DE LA SYMÉTRIE

N° 101?

DANS LE CORPS DE L'HOMME,

ET DE SON INFLUENCE

DANS QUELQUES MALADIES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 7 août 1823, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR E. F. G. CARTEREAU, de Donnemarie,
Département de Seine-et-Marne;

Ancien Élève interne des hôpitaux civils de Paris.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.
1823.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

Messieurs	Messieurs
LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	
ALIBERT, *Examinateur.*	FIZEAU.
BÉCLARD, *Président.*	FOUQUIER
BERTIN.	GUILBERT.
BOUGON.	LAENNEC.
BOYER.	MARJOLIN, *Examinateur.*
CAYOL.	ORFILA.
CLARION.	PELLETAN FILS.
DENEUX.	RÉCAMIER.
DÉSORMEAUX.	RICHERAND, *Examinateur.*
DUMÉRIL, *Suppléant.*	ROUX.
DUPUYTREN.	ROYER-COLLARD.

Professeurs honoraires.

CHAUSSIER.	LEROUX.
DE JUSSIEU.	MOREAU.
DES GENETTES.	PELLETAN.
DEYEUX.	PINEL.
DUBOIS.	VAUQUELIN.
LALLEMENT.	

Agrégés en exercice.

ADELON.	KERCARADEC.
ALARD.	MAISONNABE.
ARVERS, *Examinateur.*	MOREAU.
BRESCHET, *Examinateur.*	MURAT, *Suppléant.*
CAPURON.	PARENT DU CHATELET.
CHOMEL.	PAVET DE COURTEILLE.
CLOQUET AÎNÉ.	RATHEAU.
COUTANCEAU.	RICHARD
DELENS.	RULLIER.
GAULTIER DE CLAUBRY.	SÉGALAS.
GUERSENT.	SERRES.
JADIOUX.	THÉVENOT.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA GRAND'MÈRE

MADAME G. E. REGLEY DELANOÜE.

Hommage de respect et d'attachement.

A MA MÈRE,

MA MEILLEURE AMIE.

ON RESPECTABLE AMI,

MONSIEUR P. P. MICHEL,

Curé de Donnemarie, Chanoine honoraire de Meaux.

Attachement et reconnaissance.

E. F. G. CARTEREAU.

DE LA SYMÉTRIE

DANS LE CORPS DE L'HOMME,

ET DE SON INFLUENCE

DANS QUELQUES MALADIES.

Considérations générales.

On entend par forme régulière dans un animal celle qui permet de rapporter toutes les parties qui le composent à un point ou à un plan.

Le premier type comprend les *actynozoaires* ou animaux rayonnés. Le second, les *artiozoaires* ou animaux pairs. Ceux-ci sont ensuite divisés en trois types secondaires d'après l'appareil de la locomotion, 1.° *malacozoaires* ou *mollusques;* 2.° *entomozoaires* ou animaux articulés extérieurement; 3.° *ostéozoaires* ou animaux articulés intérieurement vertébrés (*de Blainville*, Princip. d'anat. comp. t. 1, p. 26), l'homme se trouve placé à la tête de ce dernier sous-type, et partage avec tous les animaux qui le composent la loi de la symétrie.

En effet, dans l'homme et dans tous les animaux pairs ou symétriques, on conçoit un plan vertical qui partage le corps en deux parties égales dans toute sa longueur, l'une droite, l'autre gauche. Les parties de l'animal sont disposées symétriquement des deux côtés de ce plan, qu'on nomme *ligne médiane;* mais, quoique les organes soient

bien doubles et placés de chaque côté de ce plan, il ne faut point s'attendre à rencontrer en eux une symétrie mathématique. Ils ne sont jamais exactement semblables, et sans qu'on en ait trouvé une bonne raison, l'organe du côté droit est un peu plus développé, plus fort, et même assez souvent un peu plus antérieur que celui du côté gauche, en sorte qu'il est toujours le premier en action. L'habitude que l'homme a de se servir de préférence de ses membres droits nous semble plutôt le résultat de cette disposition organique, dont toutefois la cause première nous est inconnue, que de l'éducation et des conditions sociales dans lesquelles il vit. Loin de nous l'idée de rejeter une vérité reconnue depuis long-temps en physiologie, que l'exercice fréquent d'un organe est une des conditions les plus favorables à sa nutrition et à son développement. « Comme l'habitude d'agir perfectionne l'action, on conçoit la cause de l'excès d'agilité du membre droit sur le gauche. Cet excès n'est *presque* pas primitif; l'usage l'amène d'une manière insensible. » (*Bichat*, Rech. phys., p. 26.)

L'opinion de M. le professeur *Richerand* vient encore à l'appui de l'idée de *Bichat*. Les souclavières dans l'enfant qui vient de naître sont égales, dit-il (Elém. de phys., t. 1, p. 352, 7e édit.); mais le bras droit étant plus souvent exercé, la distribution des humeurs s'y fait mieux; la nutrition y devient plus énergique; il acquiert un volume ainsi qu'une force prépondérante; l'artère souclavière droite y porte le sang par un canal plus dilaté. Si l'on employait l'extrémité gauche aux mêmes usages, et que l'on condamnât l'extrémité droite à l'inaction, nul doute que la souclavière gauche ne l'emportât sur la droite. Deux faits autorisent cette conjecture. La dissection de deux hommes gauchers, comme dit le vulgaire, m'a fait voir dans les souclavières gauches l'excédant de volume que j'étais accoutumé à trouver dans les souclavières droites. Cependant ne pourrait-on pas, ce me semble, objecter que cette activité plus grande des membres droits n'est pas seulement commune à tous les hommes civilisés, mais précède la civilisation, puisqu'on l'a trouvée parmi les peuplades sauvages plongées jusque-là dans la plus barbare ignorance? Bien plus, si c'était un effet

de l'éducation et des besoins de la société, il ne devrait point y avoir d'exceptions à cette règle, et néanmoins il n'est pas très-rare de rencontrer des sujets qui apportent en naissant une tendance à exercer de préférence leur membre gauche; et qui, malgré les soins de l'éducation et l'exercice habituel du membre droit, n'en conservent pas moins toute leur vie plus d'agilité et de précision dans les mouvemens de la main gauche. C'est du moins ce que j'ai observé plusieurs fois, même dans un âge avancé, chez des individus qui présentaient cette disposition. *Bichat* lui-même n'est pas éloigné de cette opinion, puisqu'il dit: « Je crois bien que quelques circonstances naturellesont influé sur le choix de la direction des mouvemens généraux qu'exigent les habitudes sociales, tels sont le léger excès de diamètre de la souclavière droite, le sentiment de lassitude qui accompagne la digestion, et qui plus sensible à gauche, à cause de l'estomac, nous détermine à agir pendant ce temps du côté opposé; tel est l'instinct naturel qui, dans les affections vives, nous fait porter la main sur le cœur où la droite se dirige bien plus facilement que la gauche, etc. » (P. 27, ouvr. cité.) Plusieurs faits d'anatomie comparée semblent annoncer une propension naturelle à employer plus fréquemment le membre droit. Chez beaucoup d'animaux voisins et éloignés de l'homme par leur degré d'organisation, on observe la même tendance à se servir du membre droit chez le singe, le chien, le cheval, les oiseaux, etc.

Je puis citer à l'appui de ces faits l'opinion de M. *de Blainville* (ouvr. cité, p. 29). « Ce n'est pas seulement dans les organes et appareils des animaux pairs que s'observe une disposition plus ou moins évidente, soit dans le développement, soit même dans la position plus avancée entre ceux du côté droit et ceux du côté gauche, comme le font voir les animaux, et non pas l'homme seulement, comme on l'avait cru; il en est, à ce qu'il me semble, de même des deux côtés du tronc proprement dit. C'est ce qui me paraît la cause pour laquelle certaines espèces de mollusques céphalés, quand elles s'enroulent en spirale, le font constamment à droite, à moins que d'anomalie, de même que les animaux qui se meuvent avec le tronc même, sans

appendices libres le font aussi en commençant la première inflexion par la droite. »

La similitude dans les organes des deux côtes d'un même appareil est d'autant plus grande que cet appareil est plus extérieur, et d'autant moindre qu'il est plus intérieur. Cette remarque n'avait pas échappé au génie de *Bichat*, et il en avait fait un des caractères distinctifs de ce qu'il appelle la *vie animale* et la *vie organique*.

La symétrie est le caractère essentiel des organes de la vie animale de l'homme, et l'irrégularité des formes extérieures, l'attribut spécial des organes de la vie organique. (*Bichat*, ouv. cit., p. 10 et 11.) Cependant un très-grand nombre d'organes intérieurs présentent des traces évidentes de symétrie, quelques-uns même sont tellement semblables, que *Bichat* n'a pas craint de les assimiler aux organes de la vie extérieure ou de relation ; tel est l'appareil génito-urinaire.

Hippocrate et *Galien* avaient observé la disposition symétrique du corps. Ils ont parlé d'évacuations critiques qui surviennent dans le côté du corps où se trouve l'organe affecté *in directum* (*κατ' ἴξιν*). Ils les ont regardées comme des crises favorables, et ils ont désigné les hémorrhagies nasales du côté droit comme la suite la plus heureuse et la plus fréquente des inflammations du foie, tandis que celles du côté gauche jugent les inflammations de la rate.

Hippocrate s'exprime ainsi :

Τὸ ἀνάπαλιν αἱμοῤῥαγέειν. Πονηρὸν οἷον ἐπὶ σπληνὶ μεγάλῳ, ἐκ των δεξιῶν. Καὶ τὰ ὑποχόνδρια ὡσαύτως. (Κωακ. προγνοσ. βιβλιον α. κεφ. ιγ'. τκζ'. *ed.* DE MERCY.)

Le passage suivant de *Galien* ne laisse aucun doute à ce sujet. (Liv. 3, *de Crisibus*, cap. 3.)

Solvit autem lienis et hepatis inflammationes sanguis è naribus profluens, cum hæc viscera unà cum acutis febribus habent inflammationes. Opportet autem per directum *fluere sanguinem, et dextrâ quidem nare, hepate patiente, vel locis in dextris præcordiis positis; ex sinistrâ autem liene et locis vicinis.*

Le passage suivant d'*Aristote* (*de Part. animal.*, lib. 3, cap. 7,

édit. *d'Orléans*, 1607, p. 1159, t. 1.), montre d'une manière évidente que la disposition symétrique des organes lui était connue : *Viscerum quædam simplicia esse videntur, ut cor, ut pulmo; quædam bipartita, ut renes : quænam utronam modo se habeant, dubitatur. Jecur enim, et lienem ancipiti inter hæc esse specie dixeris: nam et quasi triplex, et tanquam pro simplici duo. Simili præditum naturâ esse utrumque videtur.* Sunt tamen omnia bipartita : *cujus rei causa est, corporis dispositio, quæ bipartita quidem sit, sed in unum initium coeat, consummeturque. Aut enim superiore et inferiore, aut priore et posteriore, aut dextrâ et sinistrâ parte distinguitur. Quamobrem cerebrum quoque omnium bipartitum esse sibi vult, atque etiam sensorium unumquodque. Eâdemque ratione cor ventriculis suis distinguitur. Pulmo verò in oviparis adeò dirimitur, ut ea binos habere pulmones videantur. Renes bipartitos esse nulli dubium est. De jecore et liene jure ambiges. Cujus rei causa est, quòd in iis, quæ lienem habere necesse est, lien ipse quasi jecur adulteratum esse videtur : in iis autem quæ lienem habere non necesse est, ut exiguus admodum lien veluti notæ gratia habetur, sic hepar bipartitum apertè est, et pars altera ad dextram, altera, quæ minor est, ad sinistram situm tenere expetit*, etc.

On a admis plusieurs sortes de symétries dans le corps de l'homme. Une vraie, c'est celle qu'on nomme *latérale*; elle a pour objet l'étude comparative de deux organes situés à une égale distance du plan de séparation, et assez ordinairement identiques sous le rapport de la forme, du volume et des fonctions. L'autre *fausse*, qu'on pourrait appeler *d'équilibre*, n'admet sur les deux côtés de la ligne médiane que des organes égaux en masse et en pesanteur. (*Peghoux*, de la Sym. dans le corps de l'hom., *diss. inaug.*, Paris, 1821.) On pourrait encore admettre une troisième symétrie bien différente des deux premières, et l'appeller *symétrie de type* ou *horizontale*; car, pour me servir des expressions de *J. F. Meckel*, à qui j'emprunte cette idée, il semble qu'il y ait plusieurs fois répétitions des mêmes formes dans tout organisme quelconque; ainsi la tête avec les vertèbres du cou,

la cavité pectorale avec les vertèbres lombaires, le sacrum et les os coxaux avec le coccyx, sont une triple répétition du type d'après lequel le corps entier a été formé dans l'origine. (Journ. compl., t. 2, p. 214.)

Il ne sera question ici que de la première sorte de symétrie. J'ai cru cependant utile d'indiquer sous quels points de vue différens ce sujet avait été envisagé.

Il me reste maintenant à démontrer les traces de symétrie que nous présentent les différens systèmes ou appareils d'organes de l'économie.

Examen des traces de symétrie que nous offrent les différens systèmes ou appareils d'organes.

1.° *Dans le système nerveux.* La simple inspection suffit pour saisir les traces de symétrie que nous offre le système nerveux central. Ici la ligne médiane n'est pas seulement indiquée par l'organisation, elle y est entièrement tracée. En effet, à la partie supérieure du cerveau, on remarque un sillon profond qui sépare les hémisphères en deux moitiés assez ordinairement égales. Cette scissure est interrompue par la commissure transversale du cerveau. Mais il est facile d'apercevoir sur la partie moyenne du corps calleux un raphé qui est l'indice du plan de séparation.

La face inférieure du cerveau nous offre également des traces de division. Antérieurement un sillon médian qui se prolonge jusqu'à la face inférieure du corps calleux; plus en arrière, les différentes saillies et éminences qui s'y remarquent sont doubles et disposées symétriquement de chaque côté de la ligne médiane, ou impaires, et susceptibles d'être divisées par elle: souvent même un raphé longitudinal nous en offre la trace.

Le cervelet nous présente ses deux lobes divisés en arrière, et sa commissure ou la protubérance annulaire au sillon médian.

Si l'on examine la moelle épinière, on remarque à sa partie

postérieure et supérieure l'entrecroisement des deux faisceaux pyramidaux de la moelle. Au-dessous de ce point, on voit régner dans toute la longueur de la moelle un sillon médian assez profond, dernier indice du mode d'adossement des deux cordons qui composent la moelle à une certaine époque de la vie. On aperçoit en avant, sur la face antérieure de la moelle, un sillon également médian beaucoup moins profond que le premier qui règne dans toute sa longueur.

On sait aussi qu'il existe une similitude parfaite entre les nerfs qui communiquent avec ce centre nerveux. Le point d'insertion, le volume, la forme, etc., ne sont pas seulement semblables entre ceux d'un côté et ceux de l'autre, mais leur distribution elle-même affecte une régularité presque invariable.

Le développement du système nerveux central chez le fœtus, dont nous allons rappeler très-brièvement les principales circonstances, nous fournira de nouvelles preuves.

Dans les premiers temps de la vie utérine, le cerveau est fendu en arrière dans toute sa longueur ; on ne retrouve à la naissance d'autre indice de cette disposition que la présence du troisième ventricule, du quatrième, et de l'aqueduc de *Sylvius*. La moelle vertébrale et la portion appelée *moelle allongée* forment la partie principale du système nerveux. Ce n'est qu'après l'apparition de ces parties qu'on voit se développer de chaque côté des tubercules qui constitueront un jour les hémisphères, le cervelet, les tubercules quadrijumeaux, etc. La moelle épinière existe de très-bonne heure ; elle se présente sous forme de deux cordons aplatis, étalés sur la partie antérieure de la colonne vertébrale. Ces deux parties, d'abord contiguës, se rapprochent l'une de l'autre progressivement de bas en haut. Au troisième mois de la vie utérine, elles sont réunies en avant. Ce n'est que vers le quatrième mois que leur jonction postérieure est complète ; si, à cette époque du développement du fœtus, une cause quelconque vient entraver l'accroissement de ces parties, on voit alors cet état subsister et constituer un vice de conformation ; tantôt on trouve un canal persistant

au centre de la moelle ; tantôt la moelle reste bifurquée. Les exemples de ces divisions vicieuses plus ou moins complètes ne sont pas rares dans les auteurs. *Zacchias* (*Quest. med.-leg.*, l. 7, t. 1., ¶. 9, §. 4, p. 501) rapporte avoir vu à Rome, en 1624, un fœtus du sexe féminin, âgé de sept mois, qui « *caput habebat pergrande, corporis molem ul-* « *tra proportionem exuberans, figurâ rotundum, collo omninò ca-* « *rebat, unde claviculis ipsis implantatum videbatur. Facies erat tumi-* « *da, et duo primores dentes erant in ore conspicui; totus pilis obsitus* « *erat, præsertim secundùm superiores partes. Ea porrò in parte ubi* « *frons terminabatur huic, et indè duobus eminentiis dotabatur,* « *erantque quasi cystæ quædam pellicea cornicula repræsentantia.* « *Caput, à posticâ parte, carne, seu pelle erat detectum, quæ etiam* « *spinali medullâ erat denudata; quæ duplex conspiciebatur.* »

Cet exemple de division de la moelle épinière n'est pas l'unique. *Manget* nous a conservé un cas analogue. (*Th. anat.*, t. 1, cap. 6, p. 173.) Il s'agit d'un fœtus anencéphale, âgé de neuf mois, le tronc et les membres de cet enfant étaient régulièrement conformés ; il avait fait sentir des mouvemens jusque dans les derniers temps de la gestation. *Manget* pense qu'il faut rechercher la marche de ces mouvemens dans la moelle épinière, qui était plus volumineuse qu'à l'ordinaire, et bifide. *Undè in eam adductus sum opinionem motuum hujus fœtûs, dùm in carcere uterino conclusus fuerat, originem in medullâ spinali inquirendam esse ; quæ propterea et amplior multò quàm in aliis fœtibus, et bifida ab ossis usque sacri limina conspiciebatur*, etc.

Mon ami, M. *Ollivier* (d'Angers), m'a communiqué un fait de ce genre, consigné dans sa dissertation inaugurale sur l'anatomie et les vices de conformation de la moelle épinière (1823).

Un fœtus de sept à huit mois, anencéphale, présente le rachis bifide dans toute son étendue, de manière que es lames des vertèbres forment avec le corps une surface plane. Un canal demi-osseux, demi-membraneux, renfermait la moelle épinière ; elle consistait en deux

petits filets blancs assez solides, un peu arrondis postérieurement, aplatis antérieurement, contigus l'un à l'autre, fort étroits, et présentant dans leur ensemble le volume d'une plume de corbeau, etc.

On trouve dans les auteurs plusieurs autres exemples de divisions moins complètes de la moelle épinière, et bornées seulement à quelques parties supérieures ou inférieures. Je ne rapporterai que le cas dont *Reil* a consigné les détails. (*Archiv. für die physiol.*, t. 11, p. 347.) Il consiste dans le défaut de développement du corps calleux.

Une femme, âgée d'environ trente années, bien portante, mais idiote, ce qui ne l'empêchait pas de faire les petites commissions dont les habitans de son village la chargeaient quelquefois pour la ville voisine, tomba tout d'un coup à la renverse, et mourut d'une attaque d'apoplexie. En ouvrant la tête, on trouva qu'indépendamment d'une légère congestion de sérosité dans les ventricules, le corps calleux offrait une solution de continuité dans toute la longueur de la partie moyenne, ou plutôt que cette partie moyenne manquait entièrement, de sorte que les couches optiques se montraient à découvert, et que les deux hémisphères étaient unis seulement par la commissure de ses couches, par la commissure antérieure, et par les tubercules quadrijumeaux. Il n'y avait ni genou ni cuisse du corps calleux, et, par conséquent, point non plus de cloison transparente, puisque celle-ci était située dans l'intérieur du genou. Les lobes antérieurs du cerveau étaient tout-à-fait séparés en devant jusqu'à la commissure des nerfs optiques et à la commissure antérieure ; et le point de leur face interne, où le genou et le bec du corps calleux auraient dû pénétrer dans leur substance, était couvert de circonvolutions comme le restant de la surface du cerveau. Les parties moyennes et postérieures du corps calleux n'existaient pas, etc. *Reil* présume que ce défaut du corps calleux était le résultat d'un retardement de développement du cerveau. (*Tiedmann*, trad. de *Jourdan*, p. 269, 1823.)

Ces faits démontrent jusqu'à l'évidence, et mieux qu'aucun raisonnement, la symétrie parfaite des deux moitiés latérales qui composent le système nerveux. Elles communiquent l'une avec l'autre dans plu-

sieurs points par des fibres convergentes plus ou moins transversales, et qui forment les commissures.

Il faut avouer cependant que, sous le rapport du volume, cette symétrie n'est pas aussi constante; et il n'est pas rare de voir un des hémisphères l'emporter sur l'autre, et c'est ordinairement le droit, sans toutefois qu'il en résulte aucune discordance d'action, comme le pensait *Bichat*, dont on peut citer le cerveau comme un exemple remarquable du contraire. La disposition des circonvolutions cérébrales d'un côté n'entraîne pas nécessairement une ressemblance parfaite avec celles de l'autre. Cette similitude, peu constante dans l'homme, devient d'autant plus grande qu'on l'observe sur des animaux de plus en plus inférieurs dans l'échelle; cette symétrie est même tellement exacte dans ces animaux, qu'on peut voir telle circonvolution commencer dans les singes, persister dans les carnassiers, et disparaître chez les ruminans, etc. L'étude de ces différences, dit M. *de Blainville* (*Leç. orales*), pourrait être un très-bon moyen de confirmer ou d'infirmer les spécialisations du système nerveux établies par le docteur *Gall*.

Tous les nerfs spinaux et ceux de la moelle allongée ou cérébrale offrent une disposition parfaitement semblable à droite et à gauche. Je crois inutile d'insister davantage sur ce point.

La même symétrie existe évidemment dans le grand sympathique, soit qu'on le considère, avec *Bichat*, comme composé d'une suite de centres nerveux avec des filets de communication, soit qu'on le regarde avec d'autres comme un seul nerf. La double série de ganglions et de filets qui le composent offre une disposition très-régulière de chaque côté de la ligne médiane, et présente même, dans la disposition des plexus qu'il forme, des traces de symétrie d'autant plus évidentes que l'organe auquel ces filets sont destinés est lui-même plus symétrique.

2.° *Dans le système osseux*. Les traces de symétrie sont ici faciles à apercevoir. Les différentes pièces qui composent la tête et la colonne

vertébrale sont presque toutes paires. La seule impaire est le corps des vertèbres; mais sa situation sur la ligne médiane permet de le séparer par la pensée en deux moitiés parfaitement similaires à droite et à gauche. La ligne médiane reste indiquée toute la vie sur les os qui forment la voûte du crâne, où le plan de séparation est indiqué par les sutures. On trouve quelquefois (dit M. le professeur *Béclard*, Mémoire sur l'ostéose, nouv. Journ. de médec., t. 4, p. 220, 1819) sur l'os proral dans le fœtus, ou même dans un âge plus avancé, un hiatus sur la ligne médiane, soit au-dessus, soit au-dessous de la protubérance occipitale. Les hernies du cervelet, que l'on observe quelquefois plusieurs années après la naissance, ont leur siége dans la nuque, et se font à travers une ouverture médiane de l'os proral, située entre la protubérance et le trou occipital; du moins tels sont les deux exemples observés, à quelques semaines d'intervalle, par M. le professeur *Lallement*, à l'hospice de la Salpêtrière, et M. *Baffos*, à l'hôpital des Enfans.

Les hernies encéphaliques ou hydrencéphaliques congénitales, plus ou moins volumineuses, avec atrophie proportionnée de la voûte du crâne, et dont il existe beaucoup d'histoires, de figures et de pièces anatomiques, ont leur siége précis, quand elles sont situées à la partie postérieure de la tête, ce qui est le plus ordinaire, dans une ouverture située sur la ligne médiane de l'os proral, soit au-dessus, soit au-dessous, soit à l'endroit même de la potubérance. Enfin, dans les cas d'anencéphalie (acéphalie incomplète, privation plus ou moins complète du cerveau et de la voûte du crâne), on retrouve ordinairement le frontal atrophié, les pariétaux atrophiés aussi et plus ou moins écartés, le proral atrophié et partagé en deux moitiés latérales plus ou moins écartées. Ces divers faits indiquent que la formation du proral a lieu par des germes latéraux. Les os de la face, tels que les nasaux, maxillaires supérieurs, les palatins, sont réunis par engrenure sur le trajet de la ligne médiane, et parfaitement symétriques de chaque côté. Les deux pièces qui composent la mâchoire inférieure sont manifestes encore chez l'enfant naissant; plus tard, on n'aper-

çoit plus qu'un indice de leur réunion dans l'espèce de ligne qu'on remarque sur ses deux faces. Je ne connais pas d'exemples chez l'homme où ces deux pièces soient restées constamment séparées. Dans beaucoup d'animaux, au contraire, cette disposition est naturelle, et les deux branches de la mâchoire tendent d'autant plus à s'écarter et à devenir mobiles isolément, qu'on examine des animaux plus inférieurs. C'est à cette disposition que les serpens, par exemple, doivent la faculté d'avaler une proie d'un volume énorme. Le vomer, la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, situés dans le plan de la ligne médiane, peuvent être divisés fictivement en deux côtés similaires.

Il est inutile, je pense, d'insister sur la parfaite ressemblance des côtes et des apophyses des vertèbres d'un côté avec celles de l'autre. Le sternum est impair et parfaitement symétrique. Les os coxaux, semblables à droite et à gauche, présentent à leur partie antérieure une articulation médiane qui persiste toute la vie.

Je crois pouvoir me dispenser de rapporter à l'appui de ces faits, puisés dans l'anatomie, des exemples nombreux de divisions contre nature, soit de la voûte palatine, soit de la partie postérieure du canal vertébral, qui, tantôt complète, comme dans le cas cité page 12, tantôt incomplète et bornée à une partie plus ou moins étendue de la colonne vertébrale, constituent le *spina-bifida*, dont on trouve un grand nombre de cas rapportés dans les recueils d'observations, ou les traités *ex professo*, sur les monstres et les vices de conformation. L'étude de ces monstruosités, si intéressante sous beaucoup de rapports, exige une description minutieuse des faits, et j'aime mieux renvoyer aux sources que de les rapporter incomplètement.

3.° *Dans les muscles de la locomotion ou volontaires.* Nous avons examiné la symétrie des organes passifs de nos mouvemens. Si nous jetons un coup-d'œil rapide sur les puissances qui les mettent en jeu sous l'influence de la volonté, c'est-à-dire, les muscles de la locomotion, et ceux qui sont annexés à l'appareil de chaque sens, nous

verrons qu'ils sont pairs, et situés d'une manière symétrique à droite et à gauche. Souvent ils se réunissent entre eux sur la ligne médiane par une sorte de raphé.

Cette disposition, qu'il m'a suffi de faire remarquer, se trouve confirmée par des exemples de monstruosités dans lesquels on trouve conjointement à d'autres vices de conformation un défaut de réunion des muscles de la paroi antérieure de l'abdomen dans le trajet de la ligne blanche, soit dans toute son étendue, soit, ce qui est plus fréquent, dans un point limité; ce qui constitue une sorte d'éventration congénitale.

4.° *Dans les sens et la peau.* Nous venons de voir les muscles annexés aux appareils des sens parfaitement symétriques ; il s'ensuit nécessairement que ces organes le sont également. En effet, placés de chaque côté à une égale distance de la ligne médiane, l'anatomie et la physiologie démontrent dans chacun d'eux une indépendance presque parfaite, surtout dans les organes de la vue, de l'ouïe, de l'odorat et du toucher ; celui du goût semble faire exception. En les examinant, il est facile d'apercevoir la symétrie des parties qui les composent. Ainsi l'œil présente des deux côtés une conformation analogue; les muscles qui le meuvent, les vaisseaux qui s'y distribuent, le nerf qui transmet au cerveau l'impression reçue, et en un mot, toutes les parties qui composent l'appareil accessoire de ce sens, présentent de chaque côté du corps la plus parfaite similitude.

Étendue à l'organe de l'audition, cette comparaison ne nous laisse apercevoir aucune différence entre celui d'un côté et celui de l'autre, ni dans son appareil extérieur, son pavillon, ses vaisseaux, ses muscles, son cartilage, etc., dans ses membranes, ni dans ses conduits et son nerf.

De chaque côté, la membrane qui reçoit l'impression des odeurs se déploie sur des surfaces osseuses analogues ; une ouverture exté-

rieure correspond à chaque fosse nasale. Si la cloison médiane qui les sépare, en se déviant d'un côté ou d'un autre, rend ces cavités d'une inégale grandeur, on ne peut considérer cette disposition que comme une anomalie.

Le toucher s'exerce par deux organes semblables : à peine est-il besoin de le faire remarquer.

Quoique la membrane qui est affectée à l'impression des saveurs soit unique, la ligne médiane y est manifeste, et chaque segment indiqué par elle est semblable à celui du côté opposé ; l'organe musculaire sur lequel elle est étendue est formé d'une double série de muscles ; deux nerfs motoriaux, deux nerfs sensoriaux s'y distribuent. Les artères et les nerfs du côté gauche s'anastomosent rarement avec ceux du côté droit. L'injection poussée par une des artères ranines ne remplit que la moitié correspondante de l'organe, etc. (*Richerand*. El. de phys., t. 2, p. 67.) Les phénomènes pathologiques confirment encore cette indépendance des deux moitiés de la langue : nous aurons occasion de les rappeler plus loin.

La peau nous présente presque partout des traces visibles de la ligne médiane. Les rainures de l'extrémité du nez, du menton, du milieu des lèvres; l'ombilic, la ligne blanche, le raphé du scrotum et du périnée ; la saillie des apophyses épineuses du dos, l'enfoncement moyen de la partie postérieure du cou, des lombes, sont les points où elle est le plus manifeste. Les ouvertures naturelles du corps se trouvent presque toutes placées sur la ligne médiane ; doubles, elles sont semblables des deux côtés; uniques, elles sont symétriques, surtout celles qui consistent en de simples divisions longitudinales, exactement situées sur la ligne médiane et dirigées dans le même sens qu'elle. Les poils qui, chez l'homme, se développent sur la face antérieure du tronc affectent une disposition symétrique ; ils sont placés sur deux rangs séparés par la ligne médiane, vers laquelle ils convergent ; on peut les remarquer entre le pubis et l'ombilic, et à la partie antérieure du thorax : les moustaches, les sour-

cils sont également séparés entre eux par un plan médian; mais ici les poils s'écartent les uns des autres.

5.° *Dans les organes intérieurs.* La symétrie dans les organes digestifs circulatoires, etc, ne semble pas aussi parfaite que dans les organes extérieurs; mais il ne faut pas en conclure qu'ils soient irréguliers. On aperçoit encore dans ceux même qui paraissent le plus s'écarter de cette règle quelque trace de symétrie; c'est en les recherchant que nous pourrons faire observer quels sont ceux qui forment véritablement exception.

6°. *Dans les voies digestives.* L'ouverture de la bouche forme l'orifice supérieur du canal alimentaire; elle est fermée, dans l'état de repos, par les lèvres, dont j'ai déjà eu occasion de faire remarquer la symétrie en indiquant a trace de la ligne médiane si apparente dans le raphé de la lèvre supérieure. A l'inférieure, il est moins apparent; cependant on en trouve quelquefois une indication évidente dans un sillon plus ou moins profond qui règne sur le bord libre de cette lèvre. A leur face interne, on aperçoit un repli médian qu'on appelle *frein*, et qui unit les lèvres aux gencives; le supérieur est surtout très-marqué.

La membrane muqueuse gengivale qui recouvre le bord alvéolaire, présente également une trace de raphé médian très-sensible.

Les dents, dont la régularité est ordinairement parfaite de l'un et l'autre côté de la bouche, sont quelquefois séparées sur la ligne médiane par un écartement assez grand.

Il est évident que ces parties sont formées de deux portions latérales similaires qui se réunissent sur la ligne médiane à une époque plus ou moins éloignée de la naissance: quelques cas, rares à la vérité, de division congénitale de ces parties en sont la preuve. On en trouve un exemple dans les *Ephem. nat. cur.* (dec. 1, ann. 8,

obs. 55 , p. 92.) Les récits merveilleux qui accompagnent cette observation, recueillie par *Seliger*, font douter de son authenticité.

« *Anno* 1676, *in nundinis nostris vernalibus, hoc anno ad nonas* « *maii incidentibus, sartoris cujusdam pagani... uxor circumforanei* « *histrionem cum saltatrice suâ in utriusque manûs annulari crota-* « *lum gestante, in publico loco choreas agentem, mirasque gesti-* « *culationes, deformes oris distractiones, corporisque tortuosas* « *flexiones perficientem, ore, quod dicitur et oculis intentoque* « *animo adspicit. Ipsis calendis julii eadem ex difficili partu enititur* « *puellam viventem, depressis naribus et labiis ad utramque maxil-* « *lam duplici modo scissis.* »

De la Faye (Mém. acad. chir., Paris, t. 1, p. 617) fait observer que quelquefois la lèvre supérieure est divisée, dans ce qu'on appelle *le bec de lièvre*, en trois parties, tantôt vis-à-vis la colonne du nez, tantôt vis-à-vis une des ailes.

On lit dans la thèse de M. *Nicati* (*Spec. anat., path., de lab. lepor. nat. et or*, Trajecti ad Rhen, 1822) un exemple de la division médiane congénitale de la lèvre supérieure. M. *Lith de Jeude*, directeur et professeur à l'école vétérinaire d'Utrecht, lui a fait voir un fœtus d'environ cinq mois, assez bien conformé, qui présentait une division notable, mais peu profonde, de la lèvre inférieure. Dans sa partie médiane, l'os maxillaire inférieur était à l'état normal.

La langue, ainsi que nous l'avons fait remarquer précédemment, présente des traces évidentes de la réunion, sur la ligne médiane, des deux moitiés qui la constituent. A sa face inférieure, on remarque également un frein situé sur la ligne médiane. Différens vices de conformation confirment cette disposition. Tantôt un des côtés de la langue s'est offert beaucoup moins développé que l'autre. Le cas suivant, recueilli par M. *Chollet*, ex-chirurgien militaire à Sablé (Sarthe), et qui m'a été communiqué par M. son frère, en offre un exemple.

« Jean Pipellier, âgé de vingt-sept ans, vint le 23 septembre 1822 me consulter pour des fièvres qu'il avait. Lorsque je voulus m'assurer de l'état de sa langue, je fus surpris de la trouver mince, affaissée et

ridée dans sa moitié droite. Je la palpai, et reconnus aussitôt que les muscles stylo, hyo, génio-glosses et lingual, manquaient presque complètement de ce côté; on ne les trouvait que vers le milieu de l'organe, où ils faisaient saillie. La membrane qui tapisse la langue glissait aisément l'une sur l'autre; la pointe était formée seulement par le côté gauche; le malade articulait d'ailleurs avec un peu de difficulté. » Il est à regretter que l'auteur n'ait pas porté plus loin ses recherches, et ne se soit pas assuré si le goût existait de ce côté.

Les recueils d'observations nous offrent plusieurs exemples de langue bifide chez l'homme. Cette disposition, qui est naturelle dans la plupart des reptiles de la classe des sauriens, est, dans l'homme et les animaux supérieurs, une imperfection dans l'organisation.

J. Fréd. Dillen en rapporte un exemple. (*Ephem., nat. cur.*, cent. 3, obs. 42, p. 96.) *Goari visus est puer sex annis orphanus, militis præsidiarii in fortalitio rheinfelsensi quondam filiolus, linguâ duplici, altera alteri incumbente præditus, referente id mihi verâ fide dignissimo.*

J. Dolée (Dec. 1, an. 9 et 10, p. 311) cite un cas analogue. *Puella civis cujusdam galli hâc in urbe degentis, quintum ferè egressa annum, à nativitate duplici gaudet linguâ, et est elinguis, propter enim magnitudinem ac crassitiem linguarum sibi invicem incumbentium, rimâque circumcircà tantùm separatum, vix linguam movere multominùs loqui potest.*

J. Lauzon (*Ephem. nat. cur., dec.* 3, an. 9 et 10, p. 375) dit avoir trouvé deux langues sur un chien, *duas linguas in cane.* Ces observations ne disent point que la langue fût bifide; les deux premières, au contraire, ont pour objet une langue double, mais superposée; aussi ne sont-elles qu'accessoires à mon sujet. Il n'en est pas de même de l'observation suivante.

P. Borell (cent. 2, obs. 53, p. 160, Paris, 1557) rapporte dans ses *Observationes anatomicæ* un exemple de bifurcation de la langue : *Linguam etiam duplicem et bifidam in puero visam fuisse obstetrix retulit.*

Différens recueils étrangers renferment des faits analogues ; mais je n'ai pu les lire.

La membrane muqueuse qui tapisse la voûte palatine présente la trace d'un raphé médian, qui se continue en arrière sur les faces antérieure et postérieure du voile du palais. Les deux faisceaux qui forment ce qu'on nomme les *piliers du voile du palais* nous offrent une analogie parfaite des deux côtés.

Je ne rapporterai pas ici les exemples nombreux de division congénitale de la luette, du voile du palais, et de la voûte palatine sur la ligne médiane, qui se trouvent consignés dans les auteurs, et sur lesquels l'attention des praticiens a été appelée depuis que, dans ces derniers temps, une opération exécutée par une main habile a pu remédier au défaut de la nature, et faire disparaître la difformité.

La paroi postérieure du pharynx présente un raphé très-manifeste, surtout à la face postérieure, dans le point de jonction des fibres musculeuses des constricteurs du pharynx (ou stylo-pharyngien. Ch.) Mais bientôt cet indice disparaît, et on n'en aperçoit plus de traces sur l'œsophage. A partir de ce point, le canal intestinal n'offre plus aucune trace de symétrie apparente ; l'œsophage, dans tout son trajet, est légèrement dévié à gauche ; l'estomac se trouve également placé à gauche ; l'intestin, replié en un grand nombre de circonvolutions, se dirige, à en juger du moins par l'insertion du mésentère, de gauche à droite ; puis le gros intestin se recourbe en formant presqu'un cercle complet autour de l'intestin grêle, et ce n'est que sur la dernière portion du canal intestinal qu'on retrouve la symétrie marquée par la présence de muscles pairs, destinés à fermer et ouvrir à volonté l'orifice inférieur.

Les glandes et ganglions glandiformes qui se trouvent annexés au canal intestinal sont tantôt pairs et parfaitement symétriques, tels que les glandes salivaires, parotides, sous-maxillaires, sublinguales, les tonsilles ; tantôt impairs, et presque complètement soustraits à la loi de symétrie ; tels sont le foie, le pancréas et la rate.

L'exception singulière que présente le canal intestinal dans sa partie

moyenne a été depuis long-temps remarquée par les auteurs ; et avant que *Bichat* ait fait de cette irrégularité un caractère essentiel des viscères de la vie organique, plusieurs auteurs avaient essayé de ramener cette portion du canal intestinal à la symétrie générale. *Bordeu* (Rech. sur le tissu muqueux, §. 75), après avoir indiqué les traces de la ligne médiane sur la peau et dans plusieurs organes, fait les remarques suivantes par rapport aux viscères et aux vaisseaux. « On ne trouve pas « le raphé dont nous parlons dans tous les viscères du bas-ventre ; « mais il ne faut pas les considérer comme ils sont dans le sujet; ils y « sont dans un état de gêne ; les intestins surtout y sont repliés, rou- « lés, pour ainsi dire, les uns sur les autres. On dirait qu'ils ont été « faits pour être étendus et ne former qu'un canal droit et continu « depuis le pharynx. Or, en les considérant de cette manière, on « verra qu'ils sont, en effet, séparés en deux demi-canaux par une « ligne assez apparente dans l'endroit du mésentère, et marquée au « côté opposé par un entrelacement particulier de vaisseaux..... »

Il s'en faut beaucoup que la manière dont il cherche à expliquer la symétrie des vaisseaux soit aussi ingénieuse. « La ligne qui sépare « les vaisseaux sanguins, dit-il, paraît partir du cœur dans sa cloison « mitoyenne ou transversale qui fait sa séparation des oreillettes et « des ventricules, de manière que toutes les artères appartiennent « au côté gauche, tandis que les veines appartiennent au côté droit. »

Personne, je crois, ne sera tenté d'admettre une pareille assertion, et *Bordeu* sentait lui-même combien elle était défectueuse ; car il ajoute, « quoique leurs branches s'étendent dans toutes les par- « ties du corps. »

M. *Peghoux* (Diss. citée, p. 13) s'est efforcé de démontrer la symétrie du canal intestinal. « L'œsophage, dit-il, peut être divisé en deux « parties égales, si on a soin de laisser dans chacune de ses moitiés « une branche du pneumo-gastrique. Cette division conduit précisé- « ment à l'endroit où celle de l'estomac doit être commencée, puis « terminée dans le sens de sa petite et de sa grande courbure. Le

« même plan qui divise ainsi l'estomac en deux parties semblables, « s'il est prolongé vers la rate et vers le grand épiploon, séparera la « première d'une manière symétrique dans la direction de la scissure « médiane, et écartera les deux feuillets du second jusqu'à l'arc du « colon, en tombant précisément à l'endroit où nous verrons plus « tard que doit être effectuée la division de cet intestin. » Je ne suivrai pas l'auteur dans les détails anatomiques qu'il rapporte à l'appui de son opinion.

Dans le canal intestinal, la symétrie lui paraît marquée dans le sens indiqué par *Bordeu ;* et pour s'assurer de la symétrie de ce canal, il suffira de faire cesser la courbure, et de l'étendre suivant une ligne droite, « ou mieux encore, dit-il (p. 18), sans produire aucun « dérangement physique, suivons par la pensée les sinuosités du « canal et celles de sa ligne médiane sur chacun des côtés de la- « quelle la disposition régulière sera évidente. » Cette manière d'envisager les organes permet aussi de diviser la rate en deux portions semblables, si l'on suit la direction des vaisseaux qui la pénètrent.

Le foie présente une trace des deux lobes dont il est composé originairement, dans le sillon de la veine ombilicale. On sait d'ailleurs que, dans les premiers mois de la vie utérine, le foie est très-volumineux, et remplit presque toute la cavité abdominale : les deux lobes sont égaux et symétriques suivant *Haller*, M. *Meckel* et la plupart des anatomistes. (*Ph. Beclard*, Essai sur l'Embryologie, p. 80. Paris, 1820.)

Le pancréas paraîtra double, si l'on admet comme un de ses lobes atrophié, ou plutôt non développé, un petit lobe, appelé *petit pancréas* par *Winslow*. Son conduit excréteur, quelquefois distinct, s'ouvre séparément dans le duodénum. On concevra encore mieux la duplicité du pancréas, si l'on examine sa disposition dans certains oiseaux, chez lesquels il semble qu'il y ait deux pancréas bien distincts.

L'anatomie philosophique, celle qui étudie un organe dans toute la série des développemens qu'il présente dans les différens degrés d'organisation offertes par les animaux peut concevoir la symé-

tric du canal intestinal ; et dans le cas où la trace ne serait pas évidente, elle s'aide pour la démontrer, de la voie d'analogie et d'induction. L'idée émise par *Littre*, en 1700, que le fœtus passe successivement par une série de transformations avant d'arriver à un état parfait de développement, d'abord tombée dans l'oubli, ensuite indiquée par *Bichat*, et depuis adoptée par plusieurs célèbres physiologistes allemands, et partagée par quelques savans français, les conduisit à considérer ainsi comparativement le développement des différens organes ou systèmes d'organes ; et après les avoir poursuivis à travers la série décroissante des êtres, ils ont cherché à établir la loi de leur développement.

J. F. Meckel, dans l'exposition des lois de formation des organes, s'explique ainsi au sujet de la symétrie des organes. (*Ph. Béclard*, diss. citée, p. 58.) La symétrie est d'autant plus marquée dans un organe que la formation est plus récente : ainsi le cœur, le foie, l'estomac sont symétriques lors de leur premier développement...... L'encéphale et l'intestin forment d'abord chacun une gouttière dont les côtés se rapprochent.

Toutes les phases par lesquelles passe le corps du fœtus et ses divers organes répondent à des dispositions permanentes dans le règne animal, de manière que l'embryon, après avoir été molécule organique, homogène en apparence, serait successivement un animal de tel ou tel groupe de l'échelle zoologique.

L'homme se distingue, comme *Harvée* l'a fait remarquer, par la rapidité extrême avec laquelle il parcourt ses premières périodes, etc.

On peut déduire de cette dernière proposition, dont on ne saurait mettre en doute l'exactitude, qu'il est très-difficile d'observer le développement du canal intestinal chez le fœtus humain, et qu'avant ces derniers temps on avait établi le mode de développement du canal intestinal dans l'homme, moins sur des observations et des faits directs que par analogie, et d'après des observations faites sur le développement de l'intestin sur les œufs des animaux vertébrés ovipares, et surtout des oiseaux.

Ch. F. Wolff, à qui on doit une très-bonne description de la formation et du développement du canal intestinal dans les oiseaux, nous apprend que primitivement il est ouvert dans toute l'étendue de sa face antérieure, et se continue avec la membrane vitellaire : avec le temps, il se fait un resserrement latéral d'où résulte un canal qui reste appliqué contre la colonne vertébrale, etc.

Dans l'homme et les mammifères, *Fleischmann* et *J.F. Meckel* ont observé d'abord un canal droit et court placé devant la colonne vertébrale, qui dans la suite se courbe en avant, et s'engage en formant un angle aigu dans la base du cordon ombilical. Bientôt après, les circonvolutions commencent, et les intestins présentent une capacité, une longueur et même une position différente de celle qu'ils auront plus tard. Ces détails n'appartiennent plus à mon sujet.

On voit d'après cela que la formation du canal intestinal a besoin du secours de l'analogie pour être décrite dans l'homme, et qu'au moment où il commence à être aperçu, quoiqu'il se présente sous la forme d'un canal droit placé au-devant de la colonne vertébrale, et dont il ne tarde pas à s'écarter, on ne peut distinguer en lui les deux moitiés qui le composent. Il faut donc avouer que le canal intestinal présente une véritable exception, ou une anomalie à la règle de la symétrie.

Le foie présente assez de traces de symétrie dans l'enfant naissant; mais quelques années après la naissance, le côté droit a acquis un tel développement, que d'égal qu'il était d'abord, il devient plus du double de l'autre. La rate même chez le fœtus ne présente aucune trace de division, à moins qu'on ne veuille prendre pour telle ces petits lobules de tissu tout-à-fait semblable à la rate, qui sont effectivement de petites rates, et qu'on trouve assez souvent dans le voisinage de l'estomac et même dans l'épaisseur du mésocolon transverse; *Morgagni* en cite trois exemples. (Ep. 37, n.° 30 ; ep. 38, n.° 34 ; ep. 64, n.° 2.)

M. *Béclard* (1), nous a fait voir récemment, à son cours de méde-

---

(1) Je prie ce savant professeur, dont les conseils bienveillans m'ont guidé dans ce travail, de vouloir bien recevoir ici publiquement mes remercîmens.

cine opératoire, une petite rate ou tumeur de ce genre. Elle était recouverte d'une enveloppe fibreuse particulière, et avait ses vaisseaux et veines propres.

Il nous a fait remarquer aussi deux fois un tissu splénoïde accidentel qui s'était développé dans l'épaisseur du foie, et dans ce cas on ne sait si on doit regarder ce tissu comme une production morbide, ou comme une petite rate qui se serait trouvée englobée par le foie.

La vésicule biliaire pourrait servir d'argument en faveur de la simplicité du foie; mais il est bon de remarquer qu'elle n'appartient à aucun des deux lobes en particulier, mais bien au conduit hépatique; elle est aux voies biliaires ce que la vessie est aux voies urinaires, avec cette différence, qu'un seul canal y apporte le fluide qu'elle est destinée à tenir en réserve hors le temps de la digestion.

Dans les voies respiratoires. Nous pourrons remarquer dans cet appareil non pas une symétrie mathématique, mais cependant assez marquée pour qu'on ne puisse la méconnaître. Une légère différence existe néanmoins; mais elle porte sur le volume et sur la division en lobes plus nombreux d'un côté que de l'autre.

Le larynx est parfaitement symétrique. Des enfoncemens médians, des lignes saillantes, des interstices musculaires indiquent sa séparation en deux parties; l'ouverture par laquelle il communique avec l'arrière-bouche se présente même sous la forme d'une fente dirigée obliquement de haut en bas, et un peu d'avant en arrière, suivant la direction de la ligne médiane. La trachée est parfaitement divisible en deux parties. On a trouvé quelquefois la trachée-artère double chez les animaux. M. *Portal* (Mém. acad. des sc., 1771, obs. anat., p. 38) a observé sur un pigeon une double trachée-artère qui se réunissait à peu de distance des bronches. Sa division en deux canaux appelés *bronches* présente encore un indice de symétrie. Je sais que les bronches ne sont pas absolument du même calibre; la petite différence qu'elles présentent sous ce rapport est en harmonie avec les trois lobes qu'on observe dans le poumon droit, tandis qu'il n'y en a que deux pour le poumon gauche. Cette particularité n'entraîne pas assez

de différence dans le volume, dans la structure et dans la forme des deux poumons, pour qu'on puisse se refuser à admettre en eux une véritable symétrie. Les vaisseaux sanguins, les canaux aériens se distribuent de la même manière dans chaque poumon, et l'on peut remarquer souvent que, dans certains phénomènes pathologiques, ils peuvent se suppléer mutuellement.

Dans certains animaux de la classe des reptiles chez lesquels les organes pulmonaires tendent à se simplifier, on aperçoit un rudiment du poumon gauche, tandis que le droit persiste dans tout son développement. Quelquefois même ce rudiment disparaît, et il n'y a plus qu'un seul poumon.

La prédominance de volume du poumon du côté droit sur celui du côté gauche se représente encore dans plusieurs autres organes; ainsi le lobe droit du foie est beaucoup plus volumineux que le lobe gauche : le testicule droit, qui est ordinairement plus élevé que le gauche, est souvent aussi plus gros. Cette disposition naturelle a quelquefois été prise pour une maladie. *Fabrice d'Aquapendente* dit qu'il préserva de la castration un jeune homme qui était dans ce cas, et à qui on voulait extirper le testicule plus volumineux. (*Boyer*, Trait. d'anat., t. 4, p. 500.)

Le diaphragme ne s'écarte pas sensiblement de la loi de symétrie. Inférieurement, il présente deux portions charnues qu'on appelle ses *piliers*. De chaque côté, un plan charnu aboutit à une partie tendineuse médiane (centre aponévrotique). En avant, un espace cellulaire sépare seul la poitrine de la cavité abdominale. Les ouvertures qui le traversent sont sensiblement déviées ; mais cependant elles appartiennent évidemment à la ligne médiane. Chaque moitié du muscle a un nerf, une artère et des veines particulières.

C'est peut-être ici le lieu de faire remarquer la disposition assez symétrique des organes contenus dans la poitrine. De chaque côté une plèvre, de chaque côté aussi un poumon. Un espace médian, limité par une lame de l'une et l'autre plèvre, constitue le médiastin, qui renferme dans le fœtus un corps glanduliforme particulier à cet âge, le thymus. Cet organe, dont on connaît si peu les fonctions, est

manifestement symétrique. Les échancrures qui séparent les cornes des extrémités du thymus se continuent le long de sa partie moyenne, et le divisent en deux parties dans toute sa longueur; de sorte que l'on pourrait dire qu'il y a deux thymus l'un à côté de l'autre. (*Boyer*, ouv. cité, t. 4, p. 271.)

Le corps thyroïde, qu'on ne sait à quel appareil rapporter, présente aussi deux lobes assez symétriques.

Dans l'appareil circulatoire. Cet appareil se compose du cœur, des vaisseaux sanguins et des lymphatiques. Les vaisseaux sanguins sont de deux ordres; les uns artériels, ou contenant le sang propre à la nutrition des organes. Ils se présentent, dans leur partie centrale, sous la forme d'un vaisseau unique médian, que constitue en grande partie l'aorte. Il est continué en bas par l'artère médiane du sacrum; en haut, il est représenté par les carotides et les vertébrales. Il existe à ce point une petite irrégularité, qui provient de l'origine un peu différente des troncs céphaliques; mais on aperçoit bientôt que la similitude est rétablie dans le nombre égal des branches qui se portent au cou, à la tête et aux membres supérieurs. Ce vaisseau artériel, simple dans sa plus grande partie, peut-il être divisé en deux parties symétriques? On n'aperçoit d'autre indice propre à démontrer cette division que la disposition généralement régulière des branches vasculaires qui naissent des parties latérales de ce vaisseau central. Égales en nombre et en volume, elles vont se distribuer dans les parois du tronc, dans les membres, ou dans des organes plus ou moins réguliers; et cependant elles offrent aussi des exceptions, puisqu'on voit naître de la partie antérieure du tronc principal des branches qui sont destinées à des organes impairs; mais elles se divisent bientôt en deux branches qui se rendent aux deux côtés de l'organe.

Les veines forment le second ordre de vaisseaux sanguins. Elles contiennent le sang qui a servi à la nutrition et aux sécrétions. Il est chargé des produits de l'absorption interstitielle et de ceux de l'absorption lymphatique. Le canal central du système veineux est représenté par la veine-cave inférieure, la veine médiane du sacrum, la

veine ou les veines azygos, la veine-cave supérieure, et les veines jugulaires.

La présence, dans beaucoup de sujets, d'une veine azygos sur chaque côté de la colonne vertébrale nous offre une trace de symétrie évidente. Cependant, malgré cette circonstance, il n'y a pas plus de raison pour trouver ce grand vaisseau veineux symétrique qu'il n'y en avait pour établir la symétrie de l'aorte. De plus, on trouve dans le système veineux des dispositions exceptionnelles qu'on ne voit point dans le système artériel, tel est, par exemple, le système veineux abdominal ou de la veine-porte.

Le système lymphatique nous offre aussi un vaisseau central, qui est également situé sur la ligne médiane et à la face antérieure de la colonne vertébrale. Souvent il y en a deux. Quoi qu'il en soit, à un certain point, il s'ouvre dans le système veineux. Ce canal central n'est point l'aboutissant de tous les vaisseaux lymphatiques, puisqu'on sait que le grand tronc lymphatique, qui rapporte la lymphe de la partie droite de la tête, du membre thoracique droit et d'une portion des parois du tronc de ce côté, s'ouvre isolément dans la souclavière droite.

A un point déterminé de l'étendue des deux vaisseaux sanguins centraux s'ajoute un organe d'impulsion, c'est le cœur, organe musculaire creux, appartenant à un système musculaire beaucoup plus profond, plus organique, pour me servir de l'expression de *Bichat*, que celui de la locomotion et celui qui double les viscères creux. Cet organe se compose, chez l'adulte, de deux ventricules et de deux oreillettes. On les distingue assez improprement en *droit* et en *gauche*; ils ne sont point disposés chez l'homme de manière à permettre une telle distinction; le droit est ordinairement un peu antérieur, et le gauche un peu postérieur. On les appelle à plus juste titre *ventricule aortique* et *ventricule pulmonaire*. Une oreillette et un ventricule appartiennent au système veineux; ils ont pour usage de porter le sang qu'il contient dans le poumon, où il éprouve une modification importante. L'autre oreillette et l'autre ventricule, annexés au système artériel, poussent le sang modifié par la respiration dans

toutes les parties du corps. Chaque oreillette et chaque ventricule peuvent-ils être divisés par le plan moyen de séparation du corps? On ne trouve aucun indice de cette disposition dans le cœur; et si, pour résoudre la question, on s'éclaire des observations faites sur le développement du système circulatoire dans l'embryon humain, on apprend que les veines se forment avant les artères et avant le cœur. La veine-porte constitue le premier tronc du système veineux : vient ensuite la veine ombilicale. Les veines-caves ne se développent qu'avec les parties dont elles rapportent le sang, et après les artères correspondantes. Quand le cœur commence à paraître, la veine-porte existe seule. Le ventricule paraît le premier, et l'oreillette la dernière. L'oreillette, d'abord unique, se partage en deux par une cloison incomplète, qui laisse une grande ouverture de communication. Le ventricule est d'abord unique; mais bientôt un petit prolongement partant de la base du ventricule gauche, premier existant, et se portant en bas vers la pointe, constitue le ventricule droit.

Haller, *Mayer*, M. *J. F. Meckel* ont vu le cœur très-volumineux dans le principe de sa formation, dirigé tout droit en avant et en bas; il présente cette direction dans les animaux. La pointe du cœur, simple d'abord, quand il n'y a encore qu'un ventricule, est ensuite bifurquée; elle redevient simple quand le sommet des deux ventricules s'unit plus immédiatement. Si on peut ajouter foi au fait suivant, rapporté par *Thomas Bartholin* (*Hist. anat. rarior.*, cent. 1, hist. 67), il paraît que le cœur a été vu bifide sur l'homme adulte. *Christophorus Gioe narravit mihi in Norvegiâ pridem à se visum latronem qui pœnas scelerum luebat, quum exenteraretur à carnifice, cor habuisse singularis figuræ, mucrone non acuto, ut fieri solet, sed bifido, ut distincti ventriculi manifestiùs externâ facie apparuerint, dexter nempè et sinister, interjecto hiatu.*

L'aorte est d'abord la seule artère; mais bientôt après l'artère pulmonaire paraît, etc. En résumant ces faits, on peut conclure que chaque système sanguin a son organe d'impulsion unique, et qui ne

présente pas de trace de division en deux parties symétriques. Les deux vaisseaux centraux veineux artériels n'en offrent de trace que dans la manière régulière dont ils fournissent les rameaux vasculaires aux organes. On en trouve encore quelques indices dans les deux azygos et dans quelques faits d'anatomie comparée. Ainsi, suivant M. *Cuvier*, dans les *seiches*, non-seulement les deux cœurs sont séparés, mais le cœur pulmonaire est lui-même divisé en deux, fort éloignés, parce que la veine qui vient du corps se divise en deux avant d'entrer dans les deux poumons.

Il y a d'autres mollusques où le cœur aortique est aussi divisé en deux, tels sont les *lingules*, etc. (Leç. d'anat. comp., par M. *Duméril*, t. 4., liv. 24, p. 175.)

Dans les mollusques céphalopodes, la veine-cave supérieure se divise en deux branches, dont chacune va se rendre à un cœur latéral pulmonaire ou branchial. De chaque branchie, deux veines pulmonaires vont se rendre à un cœur intermédiaire ou aortique et symétrique. (Ouv. cité, leç. 27.ᵉ, p. 396.)

Quelques observations recueillies sur l'homme et les animaux supérieurs viennent ici prêter leur appui à ces faits.

Hænius (*Rat. med.*, part. 9, Vienne, 1794, p. 59) dit avoir trouvé une fois comme une oreillette accessoire annexée à l'oreillette gauche ordinaire. (*Chaussier* et *Adelon*, Dict. de sc. méd.)

Kerkringus a observé sur un enfant de trois mois la duplicité du ventricule droit avec la coexistence de deux artères pulmonaires. « *Ecce tibi cor triplici distinctum ventriculo occurrit; ego rem miram admiratus, curiosos intendo oculos, et in duobus, quos ideò dexteros appello, invenio singulas arterias pulmonarias, quæ post egressum ex istis ventriculis coalescentes, uno canali sanguinem in pulmones, deindè variis ductibus per eos dispergendum, effundebant.* (*Spic. anat.*, obs. 69, tab. 22.) P. 68, obs. 29, t. 2 : *In cane duorum mensium venam cavam inveni duplici trunco è dextrâ cordis auriculâ egredientem, quæ gibbam hepatis ingressura coalescebat in unum : verùm egressa hepar ad digiti transversi spatium rur-*

sùm dividebatur in duos magnos ramos, quorum singuli emulgentem ad renem sibi viciniorem propagabant, et sic divaricati ad crura ramos iliacos efficientes deferebantur.

L'opinion de *Bichat* sur la symétrie des organes circulatoires n'est, comme, on peut voir, relative qu'à un certain mode de symétrie, et il en admet une certaine espèce pour les organes qui en offrent le moins. « Le cœur, dit-il, les gros vaisseaux, tels que la crosse de l'aorte, l'artère innominée, l'azygos, les veines-caves, etc., etc., pour le système circulatoire, n'offrent aucune trace de symétrie. » Mais il ajoute en note : « C'est de la symétrie générale seule qu'il est ici question, symétrie dont les lois sont, que, toutes les fois qu'un organe est hors de la ligne médiane, il doit être double; qu'il doit être simple, au contraire, mais régulier, quand elle tombe sur lui. L'artère aorte a une symétrie particulière relative à sa ligne médiane propre, et cependant elle ne concourt point à la symétrie générale. » (Mém. de la soc. méd. d'émul., t. 2, p. 482.)

4. *Dans les voies urinaires et génitales.* La symétrie est aussi exacte que possible. Deux reins placés de chaque côté de la colonne vertébrale à une égale distance, à une hauteur presque semblable, constituent les organes sécréteurs de l'urine. Chacun d'eux est surmonté d'un corps appelé *capsule surrénale*, et dont on ne saurait révoquer la symétrie, quoiqu'on ne sache quel est son usage, et s'il appartient plutôt à la vie organique ou à la vie animale.

Les lobes qui composent les reins dans le fœtus varient quelquefois un peu en nombre, et c'est alors ordinairement celui du côté droit qui en offre le plus. Dans quelques cas, il n'y a qu'un rein; alors il est médian, et, malgré cette variété, il nous offre encore des traces évidentes de symétrie.

Deux conduits membraneux absolument semblables des deux côtés, les uretères, transmettent l'urine dans la vessie, réservoir musculo-membraneux annexé à l'appareil excréteur de l'urine. Quoiqu'elle soit unique, elle nous offre dans les deux moitiés qui la composent une symétrie parfaite. Les uretères la pénètrent dans chacune

de ses moitiés, et forment les angles postérieurs de ce qu'on nomme le *trigone vésical*. On trouve dans les auteurs des exemples nombreux de vessie bifide chez l'homme et les mammifères, car cette disposition est naturelle dans plusieurs vertébrés inférieurs.

Borel, dans les observations de *Cattier*, n.° 20, cite un exemple de vessie double sur un enfant de quinze jours. Cette division coexistait avec une transposition du rectum, qui passait au-devant de la vessie et de l'utérus.

Le canal excréteur de la vessie, l'urètre est médian et symétrique. Ce qu'on nomme la *crête urétrale* nous en offre une preuve. Son ouverture extérieure dans l'homme est parfaitement située dans le plan de la ligne médiane.

Les *voies génitales* nous offrent une disposition parfaitement régulière à droite et à gauche : à peine est il besoin de le faire remarquer. L'ovaire dans la femme, le testicule dans l'homme, composent l'organe sécréteur : chacun d'eux a son conduit excréteur ; la trompe, le canal déférent, son réservoir ou double ou unique, mais symétrique ; l'utérus et les vésicules spermatiques, et chacun d'eux nous offre un canal qui s'ouvre à l'extérieur, tantôt distinct des voies urinaires, comme dans la femme, tantôt, comme dans l'homme, s'ouvrant en un certain point dans le canal de l'urètre, qui devient alors le canal excréteur commun de l'urine et du sperme.

L'organe excitateur mâle, qu'on retrouve aussi, mais à l'état rudimentaire chez la femme, nous présente, dans la cloison qui sépare les corps caverneux, l'indice des deux moitiés qui le composent.

Cette division est évidente dans les *sauriens* et les *ophidiens*, qui, à cause de cette conformation, ont été réunis dans un même ordre, et appelés *saurophiens* ou *bispéniens*. (*De Blainville.*)

S'il en était besoin, on pourrait invoquer l'opinion de *Bichat*. « Je n'ai point parlé, dit-il, de la génération ; cette fonction isolée, plus tardive à paraître et à s'exercer, plus prompte à disparaître que les autres, n'étant liée par un enchaînement direct et nécessaire à aucune

de celles qui composent la vie de relation ou la vie d'organisation, semble cependant plus se rapprocher de la première, puisque ses phénomènes principaux se déploient au-dehors, qu'elle établit des rapports intimes entre les individus de même espèce; aussi la nature a-t-elle soumis ces organes à la même loi que ceux des fonctions extérieures; ils sont partout symétriques et réguliers. (Mémoire de la société d'ém., t. 2, p. 487.)

Une grande quantité de faits observés sur l'homme viennent s'offrir comme preuve de cette division en deux parties.

L'utérus, organe unique dans le premier ordre des mammifères, qui, à cause de cette disposition, ont été appelés *monodelphes*, le présente double dans le second, qu'on appelle *dydelphes*.

On a cependant vu des exemples anomaux chez l'homme même de deux utérus, le vagin restant toujours au canal commun. On en voit un modèle en cire dans les cabinets de la Faculté.

On peut lire dans le Journal de médecine pour l'an 1790 un cas de ce genre rapporté d'après *Ant. Canostrini*. « Une femme, mère de deux enfans, étant devenue enceinte, fut prise tout à coup, au quatrième mois de la gestation, étant tranquillement assise, d'une violente douleur au bas-ventre, qui la fit périr dans l'espace de douze heures. On soupçonna qu'elle avait été empoisonnée, et on ouvrit le cadavre. Il se présenta dans la cavité de l'abdomen un fœtus avec ses enveloppes hors de la matrice, et dont le placenta était adhérent à la face interne de l'utérus; il y avait au fond de ce viscère une déchirure d'un pouce et demi. En portant l'examen plus loin, on a trouvé une double matrice. Celle qui avait contenu le fœtus était plus petite que l'autre; il y avait une communication du grand utérus au petit, au moyen de deux très-petites ouvertures qui passaient du cou du premier au second. »

Morand a communiqué à l'académie des sciences une observation semblable. Une femme morte en couches présenta une double matrice, ayant chacune une trompe, un ligament large, un ligament rond, un orifice; le tout pour un seul vagin, qui était commun. (Mémoires de l'académie, p. 86, 1743.) *Littre*, en 1705, a ob-

servé un cas semblable. (Hist., p. 47.) Ces observations, qu'on pourrait multiplier beaucoup, démontrent, ce me semble, la symétrie de l'utérus.

Influence de la symétrie dans quelques maladies.

De l'exposé qui précède ne peut-on pas conclure que l'homme est effectivement composé de deux moitiés latérales unies dans le sens de leur longueur? On ne peut mettre en doute cette proposition pour les organes extérieurs, et nous avons vu assez d'indices dans les organes antérieurs pour être autorisés à l'admettre en eux. Toutefois cette séparation réelle n'existe peut-être que dans les premiers instans de la vie du fœtus; car, bientôt après la nutrition, le développement, l'unité d'action, etc., offrent une concordance parfaite. Si quelques organes, ceux de la locomotion et des sens, ont encore à la naissance une tendance à agir isolément, et dans un but différent de leur congénère, l'habitude et l'éducation les ont bientôt ramenés à l'harmonie d'action. Ce *consensus unus* est établi par la nature entre les deux êtres latéraux au moyen du canal intestinal commun à l'un et à l'autre, il résulte encore de la réunion partielle et totale de leurs principaux vaisseaux en un tronc unique sur la ligne médiane, et du rapprochement tellement intime de plusieurs organes, que leur surface seule offre quelque trace de séparation. C'est surtout le système nerveux qui établit entre nos organes la plus puissante connexion. C'est à la faveur des nerfs que toutes les impressions que nous recevons sont transmises au cerveau, centre des sensations et des volitions.

Cette association intime qui existe entre nos organes ne se manifeste pas seulement dans l'état de santé, dans l'état de maladie. Presque tous nos organes sont douloureusement affectés; ils souffrent alors par sympathie. (*σύν παθέα πάντα.* Hipp.)

Tantôt la sympathie s'exerce entre des organes fort différens par leur position, leur structure, leur fonction, comme l'estomac et le cerveau; tantôt elle existe entre deux organes semblables qui sont

affectés alors de la même manière dans chacun des côtés de notre corps, conformément à la loi de la symétrie. C'est ce qu'on peut appeler, avec *J. B. Monteggia* (*Fasc. path.*, n.° 1; Turici, 1793), des maladies SYMÉTRIQUES.

Je n'en citerai que quelques exemples.

Monteggia rapporte qu'examinant un jour les cadavres de plusieurs enfans, il remarqua une petite fille âgée de deux ans qui présentait quatre abcès placés d'une manière remarquable. Un d'eux, situé au côté gauche de la face au-devant de l'oreille, simulait assez bien, par la tumeur qu'il offrait sous la peau, un abcès de la parotide; mais la dissection fit voir qu'il avait été produit par une carie du condyle de l'os maxillaire inférieur et de la cavité articulaire du temporal. Les cartilages qui revêtent ces surfaces avaient été détruites. Il en existait un autre du côté droit qui occupait absolument la même place, et qui reconnaissait pour cause une altération analogue dans les mêmes parties.

Un troisième abcès existait à l'épaule droite; on voyait antérieurement l'orifice d'un conduit fistuleux communiquant avec l'articulation scapulo-humérale, qui était remplie de pus. La même maladie existait à gauche; et de plus elle avait atteint l'articulation scapulo-claviculaire.

On trouve un très-bel exemple d'abcès symétriques dans *Bertrandi*. (*Oper. anat. chir.*, t. 5., p. 159, note B.)

Il est très-commun de voir deux dents semblables affectées de caries aux mêmes points correspondans.

La surdité et le mutisme sont encore une preuve de maladies symétriques, puisqu'elles privent l'homme de facultés confiées à des organes doubles.

Les yeux nous offrent encore un exemple de ce genre dans leurs maladies; les inflammations de la conjonctive, la cataracte, l'amaurose s'observent assez souvent sur les deux yeux à la fois.

Bien plus, on observe quelquefois la même symétrie dans certains vices de conformation, où les organes pèchent par défaut, ou par excès. C'est surtout dans les membres que ces singularités se sont

offertes ; ainsi on a vu deux pieds présenter absolument le même vice par défaut. On trouve un exemple remarquable d'un excès contraire dans le cinquième mémoire de *Winslow* sur les monstres (Mém. acad. des sciences, 1743, p. 60.)

Il parle d'un enfant à vingt-quatre doigts, qui fut apporté cette année à l'académie par un paysan et une paysane du Dauphiné, à qui il appartenait. Cet enfant, âgé de quinze à seize mois, a six doigts à chaque main et à chaque pied, bien articulés, et qu'il remue tous de concert avec la même liberté. Quand on lui présente quelque chose, un doigt, par exemple, pour le serrer, on sent que son sixième doigt ne le serre pas avec moins de force que les cinq autres. Ce sixième doigt s'articule sur un os du métacarpe à la main, et du métatarse au pied, avec cette différence seulement, que celui de la main droite est articulé sur le même os du métacarpe que le petit doigt ordinaire, cet os se terminant par deux petites éminences ou têtes qui les soutiennent tous les deux, tandis que celui de la main gauche a son os surnuméraire de métacarpe, et qui lui est propre. Mais le sixième doigt de chaque pied a son os propre de métatarse, de sorte qu'au lieu de cinq os à l'ordinaire, chaque métatarse en a six, etc. Il est plus rare de rencontrer cette duplicité dans d'autres organes; elle n'est cependant pas sans exemple

Il n'est pas rare de trouver certains muscles doubles, ou plus étendus qu'à l'ordinaire; mais il l'est de voir cette aberration exister régulièrement des deux côtés du corps. Le docteur *F. Tiedemann* vient d'observer ce phénomène curieux sur le cadavre d'un jeune homme très-musculeux, et d'une complexion véritablement athlétique; au-dessous du grand pectoral, il s'en trouvait de chaque côté un second, séparé de l'autre par une couche abondante de tissu cellulaire. Il existait de même un second petit pectoral, et les grands fessiers étaient également doubles de chaque côté. (Nouv. Journ. de méd., t. 8, p. 172, juin 1820.) Ces observations suffisent bien pour prouver la corrélation de nos parties dans certains phénomènes pathologiques.

Mais dans d'autres circonstances, au contraire, la division tracée sur nos organes par la nature se conserve même dans leurs altérations pathologiques, qui souvent indiquent plus sensiblement encore que leurs formes extérieures la ligne médiane qui les sépare. Ces maladies, *Monteggia* (*op. cit.*, p. 3) les appelle ASYMÉTRIQUES (de *α privatif*, et *συμμετρία*, *symétrie*). Ce sont celles qui affectent un des côtés du corps, un organe double, et de préférence l'un des deux. Des observations de cette nature servent de complément aux recherches que nous avons faites sur la symétrie des organes. Elles viennent en confirmer la justesse.

Les bornes d'une simple dissertation ne nous permettent pas de rapporter les observations très-nombreuses qu'on trouve dans les auteurs. Nous n'en ferons connaître que quelques-unes des plus remarquables. On peut consulter les dissertations *ex professo* de *M. S. Dupui* (*de Affectionibus morbosis hominis dextri et sinistri*, Lug.-Bat., 1780); *Courmette* (Observations sur la divis. de l'hom. en deux grandes parties latérales; Journ. de méd., t. 85); et *C. F. E. Mehlis* (*Commentatio de morbis hominis dextri et sinistri*; Goething, 1818), où la plupart des cas curieux de cette nature sont indiqués ou décrits. Nous suivrons à peu près le même ordre dans l'examen de ces maladies que nous avons suivi dans l'exposé des traces de symétrie offertes par les organes.

Maladie du système nerveux. Il est nécessaire de se rappeler qu'il existe dans l'homme deux espèces de systèmes nerveux, qui, par leur disposition, ne présentent pas la même aptitude à être affectés isolément dans chacune des moitiés qui les composent; l'un est le système nerveux central, ou cérébro-spinal; l'autre est le système des ganglions, ou le grand symphatique. Cependant il ne faut pas croire que les maladies des organes auxquels ces derniers nerfs vont se distribuer soient sans influence directe sur le côté du corps où elles siégent: on en voit un exemple contraire dans quelques maladies du foie qui s'accompagnent de douleurs au bras et à la cuisse droite. Mais c'est surtout dans les affections du cerveau et de la moelle

épinière qu'on observe des phénomènes pathologiques bornés à la moitié du corps.

L'épanchement de sérosité dans les ventricules du cerveau se remarque plus souvent du côté gauche que du côté droit ; et quand on trouve les deux ventricules remplis de sérosité , celui du côté gauche en contient davantage ; c'est du moins ce qu'on peut conclure des observations que *Mehlis* (diss. cit. , p. 12) a recueillies dans les auteurs. Quarante-trois fois le ventricule gauche a offert de la sérosité épanchée , soit dans sa cavité seule , soit en plus grande quantité , le côté droit dix-neuf fois seulement. L'épanchement entre les méninges semble aussi plus fréquent de ce côté.

Les abcès se remarquent, au contraire, plus fréquemment dans les lobes droits du cerveau et du cervelet. Parmi les observations de ce genre, on en a trouvé vingt-huit à droite , et neuf seulement à gauche. C'est également dans les lobes droits qu'on a rencontré plus souvent le ramollissement ou l'endurcissement du cerveau, de même que les différentes productions accidentelles qui se développent quelquefois dans la substance cérébrale. Cependant on remarque que , sur six exemples d'hydatides développés dans le cerveau , qu'on trouve rapportés dans les auteurs, quatre furent observés du côté gauche, et deux du côté droit.

Toutefois on est porté à admettre que l'hémisphère droit du cerveau est plus exposé que le gauche à l'inflammation. On rencontre, en effet, assez souvent les vaisseaux de ce côté plus injectés, et les hémorrhagies cérébrales plus fréquentes , soit que le sang soit épanché dans la substance même du cerveau, ou dans la cavité des ventricules. *Morgagni* l'avait déjà observé ; car il dit (ep .3', n.° 18) : « Voulez-vous savoir pourquoi ces exemples , étant au « nombre de quinze, les cavités furent dix fois à droite , deux fois à « droite et à gauche, et trois fois seulement à gauche? assurément, « ou le hasard est pour beaucoup dans tout cela , quoiqu'il ne pa- « raisse pas en être ainsi au premier abord ; ou, si une suite bien plus « considérable d'observations , décrites avec soin, fait voir que les

« choses se passent ainsi le plus ordinairement, il faudra en chercher « attentivement la cause dans la structure du cerveau ou dans la dispo- « sition de ses vaisseaux intérieures. » Ajoutez à cela « que la plupart « des parties du côté droit du corps sont, chez le plus grand nombre « des individus, plus souvent en mouvement que celles du côté gauche, « et que par conséquent les vaisseaux non-seulement de ces parties, « mais encore de toutes les autres qui sont du même côté, sont plus « souvent en action et se dilatent davantage, à cause des communi- « cations et des sympathies. » (Trad. de MM. *Désormeaux* et *Destouet.*) *Fr. Zulianus* (*de Apopl. præsertim nerveâ commentar.*, Lipsiæ, 1790, p. 36) pense aussi qu'on doit attribuer la fréquence des maladies du côté droit du cerveau à l'afflux d'une plus grande quantité de sang.

Dilatationi autem majori quàm in vasis lateris dextri jure quidem supponit Morgagnus, *mihi videtur addenda carotidis subclaviæque dextræ ordinaria positio, quæ magis adjuvare debet ad fluxum sanguinis ad cerebri dextram partem. Constat enim subclaviam carotidenque dextras ortum communem ducere ex arcu ipso aortæ, ad quas eâdem fermè directione, quâ in aortam ipsam, cor sanguinem impellit. Quapropter quum ex constitutione carotidis subclaviæque dextræ, et usu majori dextrarum partium, major in illas sanguinis copia, motuque percita majori trudatur.*

Quand même il serait bien constant que la carotide droite est d'un calibre plus considérable que la gauche, je doute que cette disposition anatomique puisse seule expliquer la fréquence des maladies inflammatoires d'un côté plutôt que de l'autre. Mais si *Sœmmering* admet que la carotide primitive droite est d'un 25e plus grande que la gauche, *Haller* et *J. F. Meckel* ne trouvent point entre elles de différence sous le rapport du volume, et *Sénac* (Traité des mal. du cœur, t. 1, p. 246) trouve la gauche un peu plus grande. Voici le rapport qu'il donne en chiffres : *artère carotide droite*, 23,104; *artère carotide gauche*, 23,216; *souclavière droite*, 23,309; *souclavière gauche*, 15,129.

C'est surtout dans l'*hémiplégie*, quelle que soit la variété qu'elle présente, que l'influence de la symétrie est bien marquée. En effet, que le sentiment et le mouvement soient perdus dans une moitié du corps, ce qui constitue l'hémiplégie complète, ou que le sentiment persiste, le mouvement étant perdu, ou le mouvement après la perte du sentiment, ce qui, dans les deux cas, constitue l'hémiplégie incomplète, toujours la ligne médiane trace la limite entre les parties malades et celles qui sont encore dans un état parfait d'intégrité.

Je pourrais, pour justifier cette proposition, rapporter des exemples d'hémiplégie complète à la suite d'apoplexie; mais elles sont d'une observation trop journalière pour qu'il soit nécessaire de les faire.

« Les nerfs qui sont les instrumens des sensations ne sont pas les mêmes que les nerfs qui mettent les muscles en contraction; le sentiment et le mouvement peuvent subsister séparément dans la même partie. C'est ce que prouvent diverses paralysies. Mais voici un exemple singulier qui met cette différence dans un grand jour. Un homme avait le sentiment très-vif à un bras qui était dans une impuissance totale de se mouvoir; au contraire, le bras opposé n'avait rien perdu de son action naturelle, tandis que le sentiment y était absolument éteint. Une partie devient quelquefois si insensible, quoique l'action y soit très-libre et très-prompte, qu'un homme se brûla la main jusqu'aux os sans sentir la plus légère douleur. » (*Senac*, Struct. du cœur, liv. 2, chap. 11, § 3, p. 291.) On rencontre dans les auteurs plusieurs exemples semblables. *Van Swiéten* (Comm. sur *Boerhaave*, t. 3, aph. 1057) cite, d'après *Hoffmann*, le cas d'un jeune homme qui fut affecté de paralysie des membres inférieurs à la suite d'une frayeur, et qui avait perdu le sentiment à un tel point, qu'il ne sentit ses membres brûler qu'à l'odeur qu'exhalait sa peau rôtie.

On lit dans les mémoires de l'académie des sciences pour l'année 1743, p. 92, une observation remarquable, recueillie par M. *Brisseau*, médecin des hôpitaux militaires de Flandre. Un soldat suisse, après avoir éprouvé différentes maladies, resta tout-à-fait privé de sentiment

depuis la partie inférieure gauche de l'occiput, et depuis l'épaule jusqu'à l'extrémité des doigts. Le malade conserva la faculté de mouvoir son bras à volonté ; mais la sensibilité y était atteinte à un tel point, qu'il se brûla jusqu'au périoste sans le sentir, et supporta sans sourciller les opérations chirurgicales qu'on fut obligé de pratiquer sur son bras. Il resta estropié de deux doigts à la suite de cette blessure.

On cite un peu plus loin, dans le même recueil, un cas de paralysie semblable observé sur M. *Garcin*, docteur en médecine, de la société royale de Londres. Un des principaux symptômes de sa maladie était le froid presque constant dont ses doigts étaient affectés. En cherchant à les réchauffer au moyen de la chaleur artificielle, il lui est arrivé plusieurs fois de les brûler sans le sentir : il ne s'en apercevait qu'à la vésication qui se manifestait bientôt.

Ces altérations de la sensibilité sont quelquefois l'effet d'une lésion physique du cerveau. *Joh. Jac. Wepfer* (*Obs. anat. ex cadav. eorum quos sustulit apoplexia*. Amst., 1682, p. 335, hist. 4) rapporte l'histoire d'un jeune homme qui, à la suite d'un coup reçu sur la tempe gauche, fut pris de paralysie complète du côté droit et de perte de sentiment du côté gauche. *Juvenis anno 26 ante meridiem imprudenter jactu lapidis vehementer in tempore sinistro percussus fuit. Horâ primâ promeridianâ ex vico in vineam abiit, strenuè duobus horis operam peregit, quibus elapsis, cùm laboris non ampliùs sufferre posset, domum properavit. Prope domum ante januam humi cecidit, diù instare syncoptici jacuit. Aceto rosaceo naribus admoto refocillatus surrexit, et manu ductus titubans ad cubile pervenit, mox obmutuit : totum dextrum latus paralyticum fit : sinistrum verò pedem et brachium, omnibus sensibus privatus, movit. Postridiè manè totum latus dextrum convellebatur. Horâ tertiâ promeridianâ mortuus est. Post obitum, totum sinistrum latus lividum evasit. Detractâ cuti capillatâ, multùm sanguinis grumosi circa tempus chirurgus pagi illius, et cum sede fissuram in osse temporis sinistri reperiit. Cranium non aperuit.*

Laur. Heister, rapporte dans les Ephem. des cur. de la nat. (cent. 1 et 2, obs. 196), un cas remarquable de paralysie avec

perte de sentiment d'un côté et de mouvement de l'autre. *Illud habet singulare, quòd in dextro brachio vim movendi ferè nullam habeat, sed tanquam inutile pondus de trunco dependeat, attamen accuratissimè sentiat. In pede dextro vis motrix quoque aliquo modo læsa est; incedere tamen potest, quamvis hic pes minùs mobilis sit quàm sinister. Contrà in sinistro brachio et pede facultas movendi integra est atque illæsa; sed quod mirum, omni sensu destituta sunt; ita ut qualitates tactui subjectas distinguere nullomodò queat; imò sive membra hæc lateris sinistri aquæ calidæ sive frigidæ immergantur, nullam percipit differentiam: neque ignis dolores, neque sævissimæ hyemis experiuntur molestias. Comburi quidem potest cutis ab igne vel aquâ fervente, attamen nullus caloris sensus excitari. Præterea secari potest, puncturasque acicularum impunè fert sine sensu doloris. Miratus sum præter hæc cùm aliquandò festucam sive spinam casu circa unguem pollicis manus suscepisset; tamen sine dolore vel alio graviori superveniente symptomate brevi rursùs vulnus consolidatum est, undè tamen aliàs acerbissimi oriuntur dolores.*

Le docteur *Vieusseux*, médecin à Genève, a éprouvé et décrit lui-même une maladie semblable, dont le docteur *Marcet* a communiqué les détails très-curieux à la société royale de Londres. On peut les lire dans le t. 2, p. 217 des *medico-chirurgical Transactions.*

Tantôt les muscles de la face et les sens partagent l'état de paralysie avec les autres muscles volontaires d'une moitié du corps; tantôt ils sont seuls affectés, et la limite de la maladie est quelquefois extrêmement remarquable, comme dans les deux exemples suivans. *Wepfer* (*de Affec. cap.* obs. 156, p. 157) nous offre l'histoire d'une dame de trente-un ans qui fut prise, après plusieurs autres accidens, de paralysie dans le côté droit de la face. *Os sinistrorsùm incurvum erat, imprimis quandò loquebatur, labia in dextro latere adducere, aut aliquid apprehendere aut tenere nequit, quod tamen sinistro latere benè labiis præstare poterat: palpebrâ superiore et inferiore oculum dextrum claudere nequibat: dùm conatur frontem attollere, sinistra pars rugosa evasit, dextra verò glabra et immobilis mansit, adeò ut*

dimidia exactè rugosa, et altera exactè etiam dimidia glabra et lævis permaneret, gena dextra adstricta et tensa, etc.

J'emprunte l'autre exemple à *Wan-Swiéten.* (Commentaires sur Boerhaave, *de cog. et cur. morbis*, aph. 1018.) *Aliâ occasione*, dit-il, *demonstratum fuit pluribus observationibus, quòd organum illud corporeum, undè in nobis sensus et motus voluntarii pendent, sit in suâ origine, collectione, distributione et operatione duplex : undè una ejus pars potest integra manere, dùm altera impotens omninò fit ad omnia. Illud autem in hemiplegiâ evidenter obtinet; in quâ si exquisita fuerit, dimidia pars corporis à capite ad calcem usque paralytica est. Vidi sic unum frontis corrugari potuisse tantùm, dùm in altero latere paralytico frons maneret glabra : nec poterat orbicularis palpebrarum oculum claudere, nec buccinator impedire, ne cibi intra genam paralyticam et dentes deciderent : lingua exserta trahebatur versùs latus sanum, et in eodem latere angulus labiorum sursùm trahebatur, ob faciei musculos in altero latere paralyticos : balbutiebant ægri tales quàm pessimè, dùm et dimidia pars linguæ motu carebat : undè et inter manducandum fœdo spectaculo cibi ex ore dilabebantur.*

Quelquefois les sens du côté paralysé sont aussi atteints, et le malade se trouve alors privé de la faculté de voir, de percevoir les odeurs, d'entendre, de goûter de ce côté; Hoffmann (*Med. rat. syst.*, t. 4, p. 4, ch. 1, obs. 6) en raporte un exemple.

La paralysie n'est pas toujours bornée aux muscles de la langue et à sa membrane; quelquefois elle s'étend à quelques-uns des muscles qui servent à la déglutition, et rendent cette fonction sinon impossible, du moins fort difficile. On observe assez souvent chez les hémiplégiques une difficulté extrême pour avaler, surtout les substances liquides. *Galien* a observé cet accident; il l'appelle *imbecillitatem gulæ*, et en donne les caractères suivans : *Si ingestorum in transitu tarditas æqualis et sine dolore accidere consuevit, et in supino decubitu augitur, erectâ verò cervice mitigatur citra ullum angustiæ sensum.*

La position verticale de la tête favorise sans doute la déglutition ; mais elle ne suffit pas elle seule pour l'opérer. Ne voit-on pas, en effet, tous les jours des bateleurs boire la tête renversée en bas? *Van-Swiéten* cite, d'après *Tulpius*, l'observation d'une femme de cinquante ans qui, après des vomissemens, des vertiges, des convulsions (*spasmum cynicum*), fut atteinte d'une paralysie des muscles de la déglutition, tellement complète, qu'aucune goutte de liquide ne pouvait passer. Il ajoute : j'ai observé une maladie semblable sur une femme de quarante-cinq ans, qui, du reste, jouissait d'une bonne santé. Il y a neuf mois la malade fut prise tout à coup, et sans cause connue, au milieu de son repas, de difficulté extrême dans l'acte de la déglutition. On ne voyait aucune tumeur, et cet accident ne causait aucune douleur. Un grand nombre de remèdes échouèrent. Cette femme ne pouvait avaler aucune substance liquide; mais les substances solides, au contraire, et surtout celles d'une grande dimension, passaient avec facilité. Neuf mois après, quand *Van-Swiéten* vit la malade, son état s'était amélioré au point de pouvoir avaler quelques onces de liquide à la fois, une goutte seule n'aurait pas pu passer. Il cite un autre cas analogue, observé chez une jeune fille de vingt ans. La maladie était survenue après une suppression de règles. On explora l'œsophage pour s'assurer s'il était contracté, il ne l'était pas : la malade guérit.

Wepfer dit avoir vu le sommet de la luette incliné d'un côté dans un cas de paralysie de la bouche. *Quandò os aperit, manifeste videtur maxillam inferiorem sinistrorsùm rapi : uvulæ apex detrorsùm declinat*, etc. (Obs. 148.)

On n'observe presque jamais dans l'hémiplégie une altération de la voie ou de la respiration qui puisse faire soupçonner que l'une des branches nerveuses qui va porter l'incitation aux muscles du larynx et à un côté du diaphragme soit comprimé.

Dans les lésions de la moelle épinière, lorsque celles-ci n'intéressent qu'une de ses moitiés latérales, les phénomènes qui en sont la suite nécessaire ne se manifestent que du côté correspondant. Les al-

térations pathologiques du cerveau ou de la moelle épinière qui peuvent déterminer la paralysie d'une moitié ou d'une partie plus ou moins étendue du corps sont très-variées, et leur étude est tout-à-fait hors de ce sujet. Il suffit de savoir que, lorsqu'un épanchement sanguin ou une tumeur compriment l'un des lobes du cerveau, soit qu'il occupe l'intérieur de l'organe ou qu'il soit situé à sa surface, les symptômes se manifestent du côté opposé; tandis que ceux qui accompagnent les lésions de la moelle au-dessous de l'entrecroisement de ses faisceaux correspondent à la moitié affectée de l'organe.

Quant à la fréquence des hémiplégies, *Corray*, traducteur d'*Hippocrate*, pense qu'elles affectent de préférence le côté droit du corps. *Dehaën*, M. le professeur *Pinel* (Nosog. philos., t. 3, p. 196) pensent, au contraire, que c'est le côté gauche qui est le plus souvent frappé de paralysie. Cette opinion est, plus que la première, en harmonie avec une des propositions émises précédemment sur la fréquence des inflammations, des congestions et des productions accidentelles dans le lobe droit du cerveau. Au milieu de ces opinions diverses, il est peut-être difficile de rien établir de réellement positif sur ce point, peut-être peu important à éclaircir. M. *Pinel* attribue cette fréquence à un exercice et une nutrition moins active de ce côté.

Engourdissement, stupeur d'un seul côté. C'est peut-être le lieu d'indiquer ici les cas d'engourdissement ou de stupeur qu'on a vu n'atteindre qu'un côté du corps. Très-souvent ce phénomène n'est qu'un symptôme avant-coureur de l'apoplexie, un degré léger de paralysie; ou bien il se manifeste à la suite de violentes douleurs de tête, d'hémicranie, etc.

Wepfer (*op. cit.*, obs. 58) nous rapporte l'histoire d'un jésuite âgé de vingt-huit ans, tourmenté depuis vingt semaines d'une hémicranie occupant le côté gauche de la tête. Après avoir indiqué plusieurs circonstances de l'apparition de ces douleurs, qui ne sont pas continuelles, il ajoute : *Accersitur autem nimio litterarum studio, negotiorum gravitate, potissimùm tempestatis mutatione*, etc. *Desinit*

frequenter in dolorem humeri et scapuli sinistræ, quod brachium aliàs imbecillius est, etc.

Le même auteur (obs. 32) fut consulté pour une dame qui, après une suppression de règles durant depuis six à sept mois, éprouvait des douleurs de tête variables, *et huic dolori gravativo aliquandò stupor, frigus, formicationis sensus in pluribus partibus brachii, in sinistro magis quàm in dextro conjungitur; ita ut aliquandò hoc vix ori admovere possit; interdùm cum tremore, sæpèque contingit ut omni modò fiat motûs abolitio, saltem per aliquot tempus*, etc.

Pechlin (*Obs. phys. méd.*, p. 342) dit qu'une femme qui était sujette aux attaques d'épilepsie éprouvait constamment peu de temps avant l'accès une stupeur et un froid assez considérables dans tout le côté gauche du corps, et ne ressentait rien de semblable dans le côté opposé.

M. *Pinel* (Nos. phil., t. 3, p. 193) nous apprend qu'une femme âgée de vingt-un ans éprouva, à la suite d'un bain froid, un sentiment de stupeur dans toute la partie gauche du corps, sans y perdre entièrement le sentiment et le mouvement : faiblesse, nécessité de rester couchée, sentiment de froid dans le pied gauche, douleur de tête, tintement d'oreilles. *Morgagni* (Ep. 10, n.° 11) rapporte l'histoire de *Barth. Manzoli*, marquis et sénateur de Bologne, qui, parvenu jusqu'à la vieillesse, éprouva six années avant sa mort des vertiges et d'autres incommodités semblables de la tête. La dernière année de sa vie, il fut atteint de convulsions légères, mais fréquentes, et de paralysie. Il fut pris surtout d'un engourdissement de tout un côté, tantôt du droit, tantôt du gauche, mais le plus souvent de ce dernier, etc.

On voit d'après ces observations, auxquelles j'aurais pu joindre un grand nombre d'autres, que la plupart de ces engourdissemens sont, comme j'ai déjà eu occasion de le faire remarquer, presque toujours des symptômes de quelque affection cérébrale coexistante. Tantôt ils annoncent une apoplexie imminente, une congestion sanguine cérébrale, et quelquefois, pour le dire en passant, une saignée générale les a fait disparaître; dans d'autres cas, cet état de stupeur persiste

pendant plus ou moins de temps après une paralysie qui se dissipe, ou bien alterne avec d'autres douleurs vagues. Tel est le cas de la deuxième obs. de *Wepfer*, citée plus haut. Dans quelques circonstances, ils paraissent l'effet d'une débilité qui dure depuis longues années. L'observ. 107, p. 473, de *Wepfer* nous en offre un exemple dans la personne d'un professeur de *Stuttgard*, âgé de cinquante-sept ans, jouissant d'ailleurs d'une bonne santé : *Totum latus dextrum debilius sinistro à primis unguiculis esse putat, quòd hoc magis præ isto sudare soleat, magisque sordes contrahat.* Enfin l'obs. de M. *Pinel* nous fait voir que les causes capables de déterminer cet état peuvent agir instantanément, et celle de *Morgagni*, que la stupeur et l'engourdissement peuvent affecter presque indifféremment l'un ou l'autre côté du corps.

Catalepsie partielle. On trouve dans les auteurs deux exemples seulement de catalepsie qui affectaient plus ou moins complètement un des côtés du corps, et les récits singuliers qui accompagnent celle de *la Mettrie* autorisent au moins à mettre en doute le véritable caractère de la maladie, surtout si l'on avait été, comme moi, témoin de deux cas de catalepsie générale, simulée avec une telle persévérance et une telle vérité, que plusieurs médecins très-distingués et un grand nombre d'élèves et de jeunes docteurs, attirés par la singularité du fait, furent pendant plus de quinze jours la dupe de cette supercherie, qu'on ne connut que par les aveux des malades qui s'étaient soumis à une diète assez rigoureuse et à tous les moyens thérapeutiques qu'on croyait propres à combattre cette affection.

De la Mettrie (Traité du vertige, 1738, p. 118 et suiv.) rapporte l'exemple d'une *catalepsie hystérique* observée sur Hélène Renault, âgée de dix-sept ans. La maladie fut générale pendant assez long-temps. « Après tous ses accès, la malade eut pendant près de deux mois un heureux intervalle, que le lait de chèvre, l'air de la campagne, et principalement l'exercice, lui procurèrent. Mais elle fut à peine de retour en ville, que la catalepsie hystérique reparut, sans être comme

auparavant, précédée d'affection hystérique, mais avec d'autres singularités remarquables. Elle commençait toujours par tomber en faiblesse, et quelquefois en syncope. Lorsque, dans cet état, on s'avisait de la piquer pour la faire revenir, ou de lui faire sentir quelque odeur puante, elle devenait cataleptique, mais, pour l'ordinaire, de la moitié du corps seulement. On l'a vue ainsi tomber d'elle-même dans cette demi-catalepsie, qui était plus ou moins parfaite, etc. »

L'autre observation est de *Ch. Weber.* (*Obs. med.* fasc. 1, p. 22.) Elle se trouve rapportée en grande partie dans la Dissert. de *Dupui*, p. 131. *Sexagenaria virgo, multos per annos vertigine, clavo sic dicto hysterico, visûs vitiis, maxillæ inferioris spasmo linguæque paralysibus sæpiùs laborans, sana somno utitur circa noctem; manè verò oculis apertis, splendentibus, immotis, sine loquelâ, sensûsque signis, reperitur in lecto. Ego dextrum brachium abdomini incurvatum, digitosque illius contractos et paululùm immobiles, sinistros verò artus quocumque modo naturales, et mobiles inveni*, etc. Cet état de roideur ne constituait, en quelque sorte, qu'un symptôme du degré peu avancé de la maladie qui termina les jours de la malade; car, peu de temps après, les mêmes membres, déjà privés de sentiment, furent pris de tremblemens et de mouvemens convulsifs, auxquels succéda un état soporeux qui mit fin aux jours de la dame.

Tremblemens d'un seul côté. Ces tremblemens, qui affectent ordinairement les membres d'un côté du corps, ne sont pas très-rares. Ils précèdent souvent l'hémiplégie ou les convulsions qui se manifestent quelquefois dans l'apoplexie. Souvent leur apparition annonce un commencement de guérison des parties paralysées, un retour de l'incitation nerveuse. *Morgagni* (ep. 30, n.° 4) nous fait connaître l'histoire d'un homme de quarante-deux ans, d'une très-haute noblesse, qui, venu d'Allemagne en Italie, fut pris peu de mois après de fièvre double-tierce. La maladie, d'abord légère, augmenta beaucoup au quatrième accès. Des vomissemens se manifestèrent, il s'y joi-

gnit en outre un tremblement du bras gauche qui revint fort souvent, précédé de délire, surtout pendant que le bras était exposé à l'air, et dégénéra le matin en une sorte d'accès épileptique, durant lequel non-seulement le bras, mais encore la bouche, les yeux et la cuisse étaient convulsés d'une manière effroyable. Ceci dura plusieurs heures. Enfin ce bras fut affecté de paralysie. Les accès épileptiques continuaient à revenir si fréquemment, qu'on en comptait plus de vingt par heure, etc. On peut lire un exemple de tremblement partiel dans l'obs. 160 de *Wepfer* (*op. cit.*). Le côté gauche du corps, après une hémiplégie, conserve un peu de faiblesse et un tremblement dans le pied et le bras gauche, qui cesse dès que le membre a un point d'appui. Ce côté est aussi affecté de sueurs de préférence à l'autre. *Sudat frequenter magis tamen in latere sinistro quàm in dextro.*

Convulsions d'un seul côté. Elles nous offrent souvent en plus le phénomène que la paralysie détermine en moins. L'influx nerveux, augmenté dans une partie du corps, y produit des mouvemens extraordinaires; tandis que, resté le même de l'autre côté, il ne donne lieu qu'aux contractions communes. Cherchez alors la limite précise où commencent et où se terminent ces mouvemens irréguliers, vous la trouverez sur la ligne médiane. (*Bichat*, Mém. soc. d'ém., t. 2, p. 486.) Ces convulsions partielles s'observent, en effet, assez fréquemment dans les hémiplégies, au commencement de la maladie, et souvent peu de temps avant la mort. Le même phénomène s'est manifesté aussi dans certaines hémiplégies qui reconnaissent pour cause une plaie de tête. Quelques exemples justifieront ces propositions. *Fabrice de Hilden* (*Obs. chir.*, cent. 2, ob. 25) nous raconte que, deux individus s'étant pris de querelle, un d'eux fut atteint de quatre plaies profondes à la tête. Une d'elles, située dans la région du temporal, paraissait plus profonde que les autres. Le malade perdit beaucoup de sang : *Post horæ deindè quadrantem, convulsiones in sinistro latere, in labiis, palpebris oculi, musculis item pectoralibus et brachio, violentæ adeò*

supervenêre, ut ægri brachium à viro quantumvis robusto nonnisi maximâ vi contineri potuerit, etc. Il rapporte (cent. 1, obs. 19) le cas d'un jeune homme qui avait éprouvé une plaie sur le côté gauche de la tête, avec fracture du crâne. L'extraction des fragmens et des soins convenables avaient, en cinq semaines, opéré la guérison presque complète du malade, lorsque *cùm scorto rem habuit : itaque paucas post horas recidit in febrim, ac dolorem capitis vehementiorem quàm anteà. Latus itum oppositem resolutum est, brachium verò lateris ægrotantis spasmo correptum*, etc. Le cardinal Sanvitali (*Morgagni*, ep. 2, n.° 9) présenta successivement plusieurs symptômes remarquables, tels que vertiges, perte de sentiment et de mouvement dans la partie gauche du corps. Peu de jours après, il fut pris de mouvemens convulsifs dans le côté droit. A l'examen du crâne, on trouva de la sérosité dans le ventricule gauche; deux onces et plus de sang coagulé dans le ventricule droit. Le plexus choroïde de ce côté était déchiré, et il y avait vers la partie postérieure de la paroi extérieure du ventricule une érosion ressemblant à un ulcère profond. On trouve (ep. 2, n.° 17) un cas de convulsions promptement suivi de la mort. Un vieillard tombe tout à coup par terre. La partie gauche de son corps est privée de la faculté du mouvement et du sentiment, et le côté droit est agité de grands mouvemens convulsifs. Dans son ep. 11, n.° 6, il nous a conservé l'histoire d'un vieillard de soixante-dix ans qui, paralysé dans toute la partie droite du corps, était très-souvent agité de mouvemens convulsifs dans l'autre côté. *Wepfer* (*hist. apoplect.*, hist. 14.) a observé une jeune fille hémiplégique du côté gauche, et qui éprouvait par intervalles des mouvemens convulsifs de ce même côté. Le même auteur (*de affect. capit.*, ob. 9) nous peint en ces termes des convulsions bornées à un côté du corps : *Terribili epilepsiâ dextri lateris afficiebatur, aliquandiù manente sinistro latere paralytico, oculi obtenebrabantur et manifesto cornea oculi dextri corrugabatur, ac si portio humoris aquei effluxisset, quamvis cætera oculus integer esset; subindè rursùs caput convulsio ad latus*

torquebatur, etc. Dans son obs. 138, il nous parle d'un nommé *Wolf*, qui, ayant été affecté deux ans auparavant d'hémiplégie, dont il était guéri, conserva cependant encore une certaine faiblesse dans les membres droits, lorsqu'il voulait écrire ou tenir quelque chose. De plus, à certaines époques de l'année, pendant le printemps et l'automne, il éprouva dans tout le côté droit un certain mouvement convulsif de peu de durée, qui ne se manifestait que lorsqu'il était sur le point de s'endormir, et jamais dans l'état de veille.

Dans quelques cas, les convulsions sont générales ; mais cependant elles sont beaucoup plus violentes d'un côté. L'observation suivante, que *Morgagni* rapporte, ep. 51, n.° 45, en offre un exemple. Un jeune homme de trente-deux ans reçoit un grand coup avec un instrument tranchant à la partie supérieure du muscle temporal gauche. Il tombe sans connaissance, il revient à lui; mais bientôt aphonie nouvelle, presque complète au bout de quatre jours, et mouvemens convulsifs momentanés et légers dans la partie gauche; ils sont continuels, et tellement violens dans la partie droite du corps, que celui-ci semble courbé sur le côté, etc.

On lit, dans les Mémoires de l'acad. des sciences, an 1700, p. 44, l'observation d'un jeune garçon qui, étant tombé d'assez haut, se fit une plaie sur la suture sagittale, un peu derrière la tête. Il ne parut d'abord qu'une fente aux chairs; l'os n'était point à découvert; mais bientôt il commença à se découvrir par le milieu de la plaie, et puis on aperçut sur la suture sagittale un petit trou par où se faisait une abondante suppuration. Quand elle était arrêtée, le malade avait quatre à cinq fois par jour, pendant un quart d'heure, de grandes convulsions au bras droit et à la mâchoire du même côté; elles cessaient absolument quand la suppuration revenait. Au quarante-sixième jour, nouvelles convulsions dans les mêmes parties par suite de suppression de la suppuration. Mort au cinquante-unième. *Poupart* trouva une fracture du crâne de plus d'un demi-pied de long, et tout le lobe gauche du cerveau abcédé.

N. C. Bekers cite un exemple de convulsions causées par la frayeur. (*Eph. cur. nat.*, dec. 1, an. 8, obs. 71.) *Virguncula decennis, à fulgure et tempestate contervita, tam vehementibus brachii, ac cruris sinistri corporis correpta est convulsionibus, ut neutiquam ab assistentibus contineri posset, sed mentis compos, alteri innixa cruri, cubiculi penès parietes discurrere cogeretur*, etc. Multiplier davantage les faits de ce genre, serait fatiguer l'attention : hâtons-nous d'arriver à d'autres faits non moins intéressans.

Epilepsie d'un seul côté. On trouve dans les auteurs peu d'observations précises d'épilepsie qui aurait été exactement bornée à la moitié du corps. On trouve plusieurs exemples de convulsions épileptiques qui affectaient un côté du cou, de la tête, un bras. J'ai déjà cité plus haut l'observation 9 de *Wepfer*, qui est plutôt un cas de convulsion que d'épilepsie. Quelquefois l'*aura-epileptica* a semblé parcourir uniquement un des côtés du corps, et de préférence le gauche. Les convulsions qui survenaient bientôt dans ce côté devenaient promptement générales.

Dehaën (*Ratio med.*, part. 5, p. 290) parle d'une épilepsie remarquable observée sur un jeune enfant. — *Morbus*, dit-il, *varietate terribilis nunquàm graviores suos insultus modo perficiebat; eodem alio enim tempore totum corpus, medium autem alio convellebatur, alterâ suî parte obrigens, nunc opisthotonos, emprosthotonos ut cumque alio tempore fuit.* etc. Espérons que l'étude des fonctions et des maladies du système nerveux, qui a fait dans ces derniers temps l'objet des recherches et des méditations d'un grand nombre de médecins très-distingués, parviendra quelque jour à lever le voile qui obscurcit encore ce point si intéressant de pathologie, savoir le siége de l'épilepsie, qui, une fois connu, permettra peut-être de combattre avec quelque efficacité cette affreuse maladie.

Chorée. Les mouvemens convulsifs un peu variés qui caractérisent cette maladie affectent la jambe et le bras d'un même côté, et généralement d'un seul à la fois. (*Cullen*, méd. pratiq., n.° 1348.)

Le siège de cette maladie n'est pas plus rigoureusement connu que celui de la précédente : elle semble cependant dépendre de quelque état particulier de la moelle épinière, ou d'une moitié du système nerveux cérébro-spinal. *Dehaën* et *Gardane* (obs. en fav. de la méd. élect., Paris, 1768, p. 119) ont observé que la danse de Saint-Guy attaque, de même que la paralysie, plus particulièrement le côté gauche. *Dehaën* (*Rat. med.*. Paris, 1761, p. 87) pose la question suivante : *Si paralysis et chorea S. Viti omnes haud afficit artus, verùm alterutrum modo brachium aut crus, cur lævam potiùs quàm dextram corporis partem occupet? In recensitis decem casibus, unicus modò dextri est lateris, in cæteris hîc non recensitis plerique omnes sinistrumlatus sint resoluti*, etc. Plusieurs auteurs ont fait la même remarque sur la fréquence de cette maladie du côté gauche. M. le professeur *Pinel* partage leur opinion.

Tétanos. Cette maladie, caractérisée par une contraction involontaire, permanente, douloureuse d'une partie des muscles, accompagnée de secousses convulsives, peut affecter un seul côté du corps. Les spasmes, dit *Cullen* (ouv. cité, n° 1268), se bornent quelquefois uniquement à un seul côté du corps, et y occasionnent une tension considérable. Cette maladie, appelée par SAUVAGES *tetanus lateralis*, a été nommée par les modernes *pleurosthotonos ;* on a observé ce type de la maladie moins fréquemment que l'opisthotonos et l'emprosthotonos. Cependant il en existe des exemples. *Morgagni* en cite un (ep. 10, n° 2).

Douleurs particulières à un seul côté. Je comprends sous ce titre un grand nombre de douleurs de cause et de nature variables, mais qui cependant sont en rapport direct avec les nerfs qui se distribuent dans une moitié du corps. Ces douleurs affectent rarement toutes les parties à la fois ; mais souvent on les voit changer de place avec facilité, et attaquer ainsi successivement plusieurs organes et les

membres d'un seul côté : telles sont les névroses des sens, l'otalgie, l'odontalgie, divers prosopalgies, l'hémicranie, etc.; les névralgies cubito-digitale, ilio-scrotale, crurale, ischiatique, plantaire, etc.; certaines douleurs hystériques qui parcourent les tempes, les mâchoires, les dents, la gorge, le cou, l'épaule, le bras, et même la jambe du même côté, dont on peut voir des exemples remarquables dans les observations 118, 54 et 50 de *Wepfer*. (*Op. cit.*) Je cite, d'après *Hoffmann* (Cons. de méd., trad., 1754, p. 15), l'exemple suivant :
« Un homme sexagénaire éprouvait des douleurs de tête spasmodiques
« à la partie postérieure et latérale droite de la tête, lesquelles ne se
« faisaient pas sentir intérieurement comme dans les céphalalgies,
« mais paraissaient avoir leur siége entre le crâne et la peau extérieure,
« et qui, ayant gagné de la tête au cou, au front, à la tempe droite,
« à l'œil, à la moitié du nez, à la bouche, à la langue, et à la mâ-
« choire du côté droit, jusqu'au chignon du cou, caractérisaient une
« véritable migraine, qui enfla et engourdit le côté droit du visage en
« dedans et en dehors, et défigura beaucoup le malade. » L'obs. 5 du même recueil a pour objet une douleur qui occupait aussi le côté droit de la tête, et la moitié correspondante du nez. On a vu quelquefois ces douleurs partielles, lorsqu'elles envahissaient la narine, donner lieu pendant l'accès à un écoulement de mucus puriforme très-jaune, et si abondant, dit M. *J. Carron* (Journ. *Sédillot*, t. 40, p. 369), que quelques malades ont cru avoir dans la tête un abcès dont la rupture aurait eu lieu dans le moment de l'accès. Quant à la fréquence des hémicranies, plusieurs auteurs gardent le silence à cet égard. Mais, suivant *Junker* (*Cons. med., theor. pract.*, tab. 46, p. 399), *hemicrania occupat solùm dimidiam capitis partem, plerumquè sinistram.* Je terminerai ce chapitre par deux observations rapportées par *Fab. de Hilden* (cent. 4, obs. 6). Une dame de quarante ans éprouvait depuis plusieurs années des douleurs très-aiguës dans le côté droit de la tête. Ces douleurs revenaient par accès de plus en plus longs; elles n'avaient point un siége fixe, mais parcouraient indifféremment les diverses parties de la face, sans jamais dépasser la ligne

médiane. *Et si labium inferius aut etiam superius vel nasum occuparet, media tamen pars solummodò dolebat, altera verò omninò doloris expers erat.* L'observat. 4 de la centurie 1 contient les détails d'un fait très-curieux : je n'en citerai ici que les points principaux. Une jeune fille de dix ans s'introduisit en jouant un petit globe de verre dans le conduit auditif gauche. Des chirurgiens appelés en tentent inutilement l'extraction ; la guérison de la malade est abandonnée à la nature. La douleur de l'oreille se calme, mais il lui succède une hémicranie dont les accès sont augmentés par l'état humide et froid de l'atmosphère. Tout le côté gauche du corps devient le siége d'un sentiment de stupeur et d'engourdissement, qui bientôt fait place à des douleurs très-aiguës, qui sont aussi plus intenses pendant les temps froids et humides. Après cinq ans, la malade éprouva une toux sèche, ses règles devinrent moins abondantes, et ne parurent plus que tous les trois mois, et en petite quantité. Des accès d'épilepsie survinrent, le bras gauche s'atrophia. D'aussi graves symptômes engagèrent la mère à consulter divers médecins et charlatans : tous échouèrent. *Fabrice* lui-même commençait à désespérer du succès, lorsque, s'enquérant avec plus de soin des circonstances antécédentes, la malade lui apprit que huit ans auparavant elle avait eu un globe de verre introduit dans l'oreille. Il parvint à la décider à l'opération, et en fit l'extraction. Depuis ce moment, douleur, engourdissement, épilepsie, tout cessa, le bras recouvra son embonpoint, et la malade sa santé.

Sensations diverses. Sous ce titre on peut réunir un grand nombre de cas de sensations morbides particulières à un côté du corps, et qui sont évidemment des maladies qu'on peut appeler aussi *nerveuses*, puisqu'elles semblent sinon résider dans le système nerveux, du moins soumises à son influence. Tels sont les sentimens de fourmillement qui se manifestent dans un côté du corps affecté ou non de paralysie et de convulsion (Wepfer, *op. cit*. ob. 61.) ; diverses autres sensations singulières qui précèdent l'apoplexie (*Id.*, ob. 170), telles sont les sentimens de froid d'un côté, de chaleur de l'autre (*Id.*, ob. 32),

et qui s'étendent quelquefois des pieds à la tête. On trouve un exemple de chaleur morbide prédominante d'un côté du corps dans la cent. 3 de *Th. Bartholin* (ob. 20). Enfin *Péchlin* (Éph. cur. nat., dec. 1, an. 9 et 10, obs. 32, et *obs. phys. med.*, 1691, p. 342) nous rapporte le cas d'une femme qui était tourmentée d'une chaleur incommode dans une des moitiés de son corps et d'un froid non moins désagréable dans l'autre. La ligne médiane limitait exactement ces deux affections. Le toucher ne faisait apprécier qu'une très-légère différence de température. C'est encore ici qu'il convient de rapporter les cas d'insensibilité dont un très-remarquable a été consigné dans le Journ. gén. de médecine (juin 1823) de M. *Gauthier de Claubry*. La jeune fille qui fait le sujet de l'observation éprouva à la suite d'imprudences répétées une supression de règles suivie d'accidens nerveux très-variés, d'accès d'épilepsie et même d'aliénation mentale. Pendant cette maladie, elle prenait plaisir à s'introduire dans le sein, la main, le bras gauche et la région épigastrique des épingles et aiguilles : le nombre de celles que le docteur *Magistel* a extraites dans les opérations répétées qu'il a pratiquées s'élève à plus de deux cents. La malade supportait ces opérations avec un courage stoïque ou plutôt maniaque, excepté la dernière qu'une syncope imminente força de suspendre un moment. Les règles reparurent, et avec elles cessa l'aliénation mentale et la manie de se percer d'épingles.

Les exemples de maladies que j'ai cités jusqu'ici se rapportent presque tous directement à quelques altérations d'une des moitiés du système nerveux. Dans un grand nombre, la cause est connue, et souvent appréciable sur le cadavre. Quelques-uns ne sont pas dans le même cas, mais l'analogie ne permet pas de les éloigner des premières. Nous allons parcourir maintenant une autre série de maladies où l'influence nerveuse, pour être moins manifeste, n'en est pas moins sensible dans beaucoup de cas. Dans d'autres circonstances, nous verrons les maladies *symétriques* être le produit d'une cause tout-à-fait mécanique. L'ordre que je vais suivre est à peu près arbitraire, et je n'y attache aucune importance.

Goutte et douleurs rhumatismales. Je confonds, je le sais, sous le même nom deux maladies différentes, et qui peuvent toutes deux affecter isolément un côté du corps. *Morgagni* (ep. 29, n.° 10) cite le cas d'un praticien de Bologne, âgé de plus de soixante-un ans, tourmenté déjà depuis plusieurs années, tantôt par la migraine, tantôt par la goutte, qui était quelquefois vague, d'autres fois fixe. Il est pris de goutte à la main droite..... la main guérit parfaitement. Le rein droit devient douloureux ; cette douleur est apaisée par des vomissemens répétés ; mais, les vomissemens cessant, la goutte attaque pareillement le membre inférieur droit, et donne lieu à de grandes douleurs à l'articulation de la jambe avec le tarse, etc.

Il n'est pas très-rare de voir à la fois sur un seul côté du corps plusieurs grandes articulations affectées de rhumatisme aigu et chronique.

On lit le fait suivant dans les Archiv. génér. (t. 1, p. 613) : il est très-digne de remarque. M. *Jules Cloquet* a présenté à l'académie de médecine la colonne vertébrale d'un homme âgé d'environ cinquante ans qui avait été sujet à des douleurs rhumatismales dans cette partie. Toutes les vertèbres sont ankylosées, non par l'ossification des fibro-cartilages, mais au moyen d'une longue incrustation osseuse du périoste, qui passe successivement sur le corps de tous ces os. Une chose digne de remarque, c'est que cette ankylose ne porte que sur la partie latérale droite du corps des vertèbres, et s'arrête à la ligne médiane, de sorte que le côté gauche de la colonne est dans son état naturel. M. *J. Cloquet* annonce avoir déjà observé plusieurs fois de ces ankyloses bornées seulement à un des côtés du rachis. Elles semblent prouver (ajoute-t-il) jusqu'à un certain point l'isolement des parties droites et gauches du corps sur la ligne médiane dans l'explication de certains phénomènes physiologiques et pathologiques.

Fièvres partielles. — Pouls différent des deux côtés du corps. On trouve dans les auteurs plusieurs exemples de fièvres partielles. *Dauxiron* (Journ. méd, 1766, t. 24, p. 60) rapporte l'exemple d'une dame qui ressentit tous les jours pendant trois semaines, à une

heure après-midi, un froid très-considérable occupant tout ce qui est compris entre l'ombilic et les os des îles, les fesses et le milieu des cuisses, sans s'étendre au-delà. Ce froid se communiquait aux parties profondes de cette région; il durait deux heures, était suivi d'une chaleur qui augmentait par degrés pendant quatre ou cinq heures, et se terminait par une sueur abondante; le pouls, sans être fiévreux, était plein. Le tout se termina par la sortie de plusieurs verres d'une matière extrêmement puante que la malade rendit par la vulve... En voici un autre exemple: « Tout le monde connaît, dit *Courmette* (Mém. cité, p. 229), l'observation de cet homme qui, s'étant endormi auprès d'une muraille nouvellement blanchie, et encore humide, eut une fièvre qu'il n'éprouva que du côté qui regardait le mur près duquel il avait reposé. » BURSER. (*Inst. med. pract.*, t. 1, §. 47, p. 145, *de Febr. intermitt.*) s'explique ainsi: *Nam quamvis ut plurimùm febris totum corpus occupare consuevit, et ideò morbus* universalis *habebitur, interdùm tamen unam tantùm partem, quod quidem rarissimum est, corripit afficitque. Hinc* intermittentes febres *possunt dispertiri in* universales *et in* topicas, *sive* particulares. *In his posterioribus, ut testes sunt* GNOEFFELIUS JACOBÆUS, BERGIUS, VAN-SWIETEN, *aliique, modò brachium unum, modò crus, modò hypogastrum, modò dimidium corporis periodicè omnibus aut plerisque intermittentium febrium symptomatibus corripi et infestari, novum non est et insolens.*

On ne peut admettre une différence entre le pouls des deux côtés du tronc dans l'état sain des organes de la circulation. Je partage sur ce point l'opinion de M. *Rostan.* « En effet, dit-il (Nouv. Journ. de méd., t. 1, p. 51), comment un agent, un moteur unique, pourrait-il imprimer deux mouvemens différens à la même colonne de liquide? Cependant les récits des médecins fourmillent d'exemples d'une pareille irrégularité. Nous pensons que la difficulté de partager son attention sur les deux pouls en même temps est la principale cause de l'illusion qui a trompé la plupart des observateurs. »

OEdème, atrophie, gangrène d'un côté. L'œdème et l'atrophie des membres s'observent souvent à la suite d'hémiplégie, et dans quelques cas de lésion organique des viscères, du foie ou de la rate. Tel est le cas rapporté par le doct. *Jacquinelle* (Journ. de méd., t. 88), dans lequel il existait de l'œdème du côté gauche, conjointement avec une tumeur dans l'hypochondre de côté, etc. Le docteur *Théoph. de Meza* (*in act. soc. med. hafniensis*, t. 1, p. 141) expose le fait suivant. Il y a quelques mois, il se présenta devant moi une femme du peuple pour me faire voir un fœtus monstrueux. Ce fœtus, du sexe mâle, était affecté de gangrène complète dans toute la moitié droite de son corps. Le bras, la moitié du thorax; l'abdomen, la jambe et tout le pied, la moitié du scrotum étaient desséchés, durs et noirs comme une momie, tandis que le dos et le côté gauche étaient dans l'état naturel. Cette observation peut paraître extraordinaire; aussi je m'abstiens de toute réflexion.

Maladies de la peau. — Pâleur. Très-souvent en même temps, comme je le disais plus haut, que le bras s'atrophie et s'œdématie dans l'hémiplégie, la peau de ce côté prend une teinte plus pâle.

La *rougeur* partielle de la peau qui recouvre les pommettes est un signe de maladie du poumon correspondant. Il est très-rare de voir la moitié exacte du corps d'une coloration sanguine, plus intense que l'autre. Cependant Schenkius (*obs. med. rar.*, 1600, lib. 5, obs. 177, p. 398) en cite un exemple : *Monialis annorum circiter 25 mihi medico conquerebatur, quòd, quotiescumque in balneum ingrederetur, aut levi aliquo exercitio corporis uteretur, toties insignis quædam rubedo in dextro latere à fronte usque ad pedes suboriretur, sinistra naturalem omninò colòrem servante.*

Sueurs d'un seul côté du corps. Il n'est pas très-rare de rencontrer des individus qui, dans l'état de santé, suent plus facilement et plus abondamment d'un côté que de l'autre; un de mes amis est dans ce cas. On en trouve un assez grand nombre de semblables indiqués

dans les auteurs. Sam. Ledelius (Eph. c. n., dec. 3. an. 11, ob. 52) dit avoir observé parmi les malades qui s'étaient confiés à ses soins, tant parmi le peuple que dans la noblesse, plusieurs personnes qui étaient affectées de sueurs d'un seul côté du corps seulement. G. Franc (dec. 1, an. 4 et 5, obs. 100) rapporte un cas de sueur semblable du côté droit seulement, qui dura toute la vie. Jac. Schmid (déc. 2, an. 2, ob. 126) raconte le cas de la femme d'un tailleur qui, depuis son enfance, soit par l'exercice ou par le moyen de quelque tisane sudorifique, sue abondamment du côté droit, et jamais du côté gauche, si ce n'est, chose très-digne de remarque, que lorsqu'elle devient grosse; alors les sueurs deviennent uniformes. Mais aussitôt après l'accouchement, elles reprennent leur type ordinaire. Cette femme était déjà mère de cinq enfans. Le Journal de médecine en contient deux exemples (en 1786, t. 68, p. 446). Le docteur *Febvre* eut occasion d'observer, sur le chevalier de Saint-Mars une sueur partielle de la joue droite et du côté correspondant de la tête, qui est plus forte au moment de l'ingestion des alimens et des boissons; elle succède à une fièvre grave. (1787, t. 73 p. 49) On lit une observation à peu près semblable de sueur n'affectant que le côté gauche de la face et de la tête, survenue après une affection grave, dont elle devint en quelque sorte la crise. Elle augmente aussi au moment des repas, par l'usage des stimulans, des aromatiques, des acides végétaux. Quand la sueur devient générale, elle est toujours plus forte de ce côté. La santé de ces deux malades était du reste très-bonne. Dans ces deux observations, cette sueur n'a pas toujours existé; elle est survenue à la suite de quelque maladie grave. L'observation suivante prouve que cette sueur locale peut exister depuis l'enfance. (Mém. acad. roy. des sc., 1740, p. 51.) M. Forst, officier suédois, suait abondamment de la joue droite toutes les fois qu'il prenait des alimens de haut goût, salés. Cet accident datait de son enfance. L'observateur cherche à l'expliquer par un espace de sa langue long d'un demi-pouce, qui manquait d'épiderme. Cette disposition avait toujours existé au rapport de M. Forst; l'explication

est donc fausse. On peut consulter encore les deux observations de P. Rommelius (Eph. c. n., dec. 2., an. 10, obs. 194). Dans la première, une dame illustre offre une très-grande tendance à suer au lit ; mais ce qu'il y a de singulier, c'est que, ne suant que d'un côté, elle peut à volonté faire transpirer celui des deux qui lui paraît avoir le plus besoin de cette évacuation. Il lui suffit de se coucher alors sur le côté opposé ; car c'est toujours le côté sur lequel elle ne repose pas que la sueur se manifeste. Dans la seconde, une femme ne peut par aucun moyen obtenir de transpiration cutanée dans le côté droit de son corps, toujours le côté gauche exécute seule cette fonction ; et bien plus, lorsqu'elle est en sueur, elle éprouve dans le côté droit un sentiment de froid qui contraste désagréablement avec la chaleur du côté gauche.

Je terminerai ces observation par celles de Hartmann. *(Diss. de sud. un. lat. Halæ ads.*, 1751, p. 38.) Il rapporte que la femme d'un médecin de sa ville éprouvait des sueurs, d'un côté seulement, toutes les fois qu'elle devenait enceinte. L'auteur, lui-même, était sujet à des sueurs du côté droit seulement. Il les attribue (p. 41) à une plus grande faiblesse et une laxité plus grande dans le réseau capillaire de la peau de ce côté. Cette sueur, chez lui, est originelle ; et comme plusieurs de ses proches parens du côté de son père présentent cette même singularité, il pense qu'on peut présumer qu'elle est héréditaire et transmise du père au fils. Il cite plusieurs faits du même genre à l'appui de sa proposition. Il est difficile d'expliquer ces sueurs partielles simplement par une débilité naturelle ou une force plus grande dans les vaisseaux d'un côté. Je crois que l'incitation nerveuse a aussi quelque influence sur la production de ce phénomène singulier.

Ictère d'un seul côté. On a observé plusieurs fois des colorations ictériques partielles bornées tantôt à une partie peu étendue, un membre, une partie de la face, à la main, etc. (on en peut tirer plusieurs exemples rapportés par M. *Starck*, Journ. de méd, 1768, t. 28, p. 53) ; tantôt, au contraire, occupant la moitié latérale du corps, soit exclusivement, soit d'une manière plus intense. On

trouve dans les auteurs plusieurs exemples curieux de cette maladie. C. B. Behrens. (Éph. nat. c., cent. 3 et 4, obs. 64) en raconte un dont *Morgagni* fait aussi mention dans son ep. 11, n°. 14. *Observatus à me ante biennium in.... septuagenario majores, qui cùm ab irâ cui graviori per naturam obnoxius erat, apoplexia corriperetur quàm hemiplegia dextri lateris excepit, simul ictero partis ejusdem laborabat, corpus adeò accuratè dividente, ut etiam nasi dextrum latus ictericum esset, sinistrum verò colorem naturalem retineret*, etc. On trouve dans le même recueil (cent. 5 et 6, obs. 41) une observation de *Lanzon* qui nous apprend qu'un homme âgé de quarante ans, adonné à l'usage des liqueurs spiritueuses, après avoir éprouvé de fortes douleurs dans le côté droit, devint ictérique. La partie droite du corps présentait une teinte portée jusqu'au vert obscur, tandis que la partie gauche n'offrait qu'une teinte jaune ordinaire. *Courmette* (Mém. cit., p. 44) rapporte plusieurs cas remarquables. Je fus consulté, dit-il, par une personne de Toulon pour des démangeaisons insuportables dans tout le côté droit du corps. La couleur de la peau de ce côté était si foncée, qu'elle paraissait noire; on y observait de petites pustules très-douloureuses, tandis que du côté opposé la peau était dans son état naturel. Le côté gauche était exempt de démangeaisons. Le malade écrivait plus tard à M. *Courmette*. « Je me rappelle qu'après d'autres accès de colère que j'avais eus autrefois, je voyais la peau du côté droit de mon corps d'une couleur plus intense que le côté gauche. » On peut remarquer que, dans ces trois cas, la couleur plus intense était à droite du côté du foie. Dans un cas, l'hémiplégie avait précédé la jaunisse. *Sauvages* dit avoir observé quelquefois une teinte jaunâtre du bras paralysé jointe à une atrophie considérable et à un sentiment de froid extrême. *Barthez* parle d'un ictère dont le siége était borné à une moitié de l'enveloppe cutanée, et dans laquelle les limites de la couleur jaune et de celle des tégumens tombaient partout sur la ligne médiane.

Éruptions cutanées. Les nombreuses affections aiguës ou chro-

niques de la peau, disséminées irrégulièrement sur sa surface, sont rarement bornées à un de ses côtés. Cependant le zona nous offre un exemple remarquable de cette disposition, puisque le plus ordinairement cette espèce de dartre ou d'érysipèle vésiculeux, comme on voudra l'appeller, envahit le tronc en forme de demi-ceinture, dans une étendue plus ou moins considérable, sans jamais dépasser la ligne médiane. Le pemphigus semble partager avec le zona cette disposition à n'affecter qu'un seul côté du corps. Ce caractère de s'étaler autour du tronc comme une ceinture, comme une écharpe en se bornant à un seul côté, n'est pas tout-à-fait étranger au pemphigus (dit M. *Gilibert*, Monogr. du pemph.; Paris 1813, p. 350), ainsi que l'atteste l'observation du docteur *Bellay*, insérée p. 40 de son ouvrage. Elle est remarquable par l'éruption de vésicules sur la région inférieure gauche de l'omoplate, autour du sein, du même côté, sur le côté gauche du front et du thorax. Relativement au côté affecté, il paraît que ces deux maladies affectent de préférence le côté gauche. C'est du moins ce que l'examen des observations consignées dans les auteurs permet de conclure. Suivant *Péchlin*, (*op. cit.*, p. 342, obs. 54), *in scorbuto, ejusque filiâ scabie, non semel notavi, unum latus ad perpendiculum maculis, pustulis fœdari altero immuni. Semel etiam notavi variolas densas admodùm unum duntaxat latus occupasse, dimidiato corpore intacto, aut summum unis alterisque pustulis maculato.* Le doct. *Ardieu* (Cons. anat. phys. sur la lig méd. *Strasb.* 1812, p. 22) nous fait connaître un fait semblable très-digne d'attention. M. *Coze* fit inoculer en même temps le bras droit d'un individu avec du virus qui avait deux ans, et le bras gauche avec le virus pris le jour même sur un autre sujet attaqué de petite vérole. Le résultat fut qu'au côté droit du corps il n'y eut presque pas d'éruption, il ne s'y manifesta qu'une douzaine de boutons, pendant qu'au côté gauche l'éruption fut si considérable, qu'elle était presque confluente.

Maladies des ongles et des poils. Les maladies de ces organes ont été rarement observées bornées à un côté du corps. *Ravaton* (Traité

des pl. d'arm. à feu, chap. 2, obs. 4, 1750) rapporte l'histoire d'un malade qui, à la suite d'une chute, éprouva divers accidens, et même la perte de l'œil gauche par amaurose; ce qu'il y eut de singulier, c'est que les poils du sourcil et les cils lui tombèrent; il n'en resta que très-peu, qui devinrent tous blancs et très-fins. On a plusieurs fois observé sur des individus bien portans les poils d'un côté de la face d'une couleur brune foncée, et l'autre, ordinairement le gauche, d'une couleur plus claire, et souvent allant jusqu'au blond.

On a vu quelquefois la couleur de l'iris partager cette différence, et s'offrir noire ou brune d'un côté, et d'un bleu tendre de l'autre. (*P, Borelli*, cent., 2.° obs., 53.) Ce cas, assez rare sur l'homme, se remarque journellement sur les animaux.

Kellner (*Act. med. phys.*, t. 4, obs. 111) rapporte l'histoire d'un jeune homme paralysé du côté droit, chez lequel les ongles cessèrent de croître. Le malade guéri, ses ongles poussèrent de nouveau.

Maladies de la langue. J'ai déjà eu occasion de faire remarquer que les phénomènes pathologiques confirment l'indépendance des deux parties de la langue. Dans l'hémiplégie, celle qui correspond à la moitié du corps paralysé perd également la puissance motrice; l'autre conserve cette faculté et entraîne la langue de son côté. Dans les carcinomes de cet organe, souvent un de ses côtés reste étranger à l'affection, qui détruit la moitié opposée. (*Richerand*, ouv. cité.) Quelquefois la moitié gauche de la langue a fait éprouver aux malades un sentiment de douleur, de cuisson, lorsqu'elle était en contact avec les alimens; tel est le cas cité par *Wepfer* (Obs. 152), et cependant on n'y apercevait aucune trace évidente de maladie; elle était large, humide, et jouissant de l'étendue de ses mouvemens. Il n'en est pas de même l'observation de M. *Delamalle* père. (Mém. acad. roy. des sc., t. 5, p. 315.) A la suite d'un mal de gorge, dont elle paraissait guérie, une jeune fille est prise tout à coup dans la longueur de la langue du côté gauche, d'un gonflement tel, que la déglutition et la respiration en étaient devenues diffi-

ciles. L'auteur du mémoire dit avoir lu une observation semblable dans les Éphémérides médico-phys. (an. 6 et 7, obs. 10.) *Hippocrate* avait remarqué assez souvent une différence dans la coloration de la surface de la langue pour l'indiquer comme un caractère distinctif du côté du poumon affecté. *Τοῖσι περιπλευμονικοῖσιν, οἷσι γλῶσσα παραλευκὴ καὶ τρηχείη γίνεται· αμφοτερα φλεγμαινει τα μοχια τῦ πνευμονος· οἷσι δὲ τὸ ἥμισυ ἐν καθ᾽ ὃ φαινεται.* (*Coac. prœn.*, n.° 400, *Demercy.*) Dupui (Diss. citée, p. 9.) dit l'avoir vue une fois noire d'un côté chez un homme qui était tourmenté d'une douleur de tête. On a vu quelquefois une de ses moitiés se couvrir d'aphthes.

Maladies scrofuleuses. Elles affectent, en général, tout l'individu, et ce n'est que dans quelques cas rares qu'on voit ces maladies bornées à un côté du corps. Le docteur *Ardieu* pense que, dans ce dernier cas, elles affectent de préférence le côté gauche. L'observation suivante, que m'a communiquée M. le docteur *Hervez de Chégoin*, confirme cette proposition. La fille d'un riche marchand de porcelaine de la capitale, âgée alors de deux ans et demi, fut affectée, il y a quelques années, d'un abcès scrofuleux à la partie latérale gauche de la tête; il y eut perte de substance à l'os, assez étendue pour permettre de sentir les mouvemens du cerveau à travers la plaie. Un autre abcès se manifesta à la partie antérieure et supérieure gauche de la poitrine, et donna issue à quelques portions d'os nécrosées. Deux autres abcès se manifestèrent à la partie inférieure et postérieure du thorax du même côté. Tout le membre inférieur gauche et l'os iliaque était plus court et plus faible, la fesse elle-même plus petite que du côté opposé, qui n'a jamais offert aucune trace d'une semblable affection. La malade après deux ans de soins fut très-bien guérie, et la différence entre les deux membres a disparu complètement depuis.

Maladies des glandes salivaires. Il est assez rare de voir les glandes salivaires malades d'un seul côté par suite de frictions mercurielles. Cependant la chose n'est pas impossible. M. le professeur *Richerand*,

(Élém. de phys., p. 303, 1817.) avait prescrit à un jeune homme des frictions sur la partie interne de la jambe et de la cuisse gauche pour dissiper un bubon assez volumineux. Au troisième jour, il fut pris d'une salivation mercurielle, quoiqu'on n'employât qu'un ʒ ß d'onguent à chaque friction. Les glandes salivaires du côté gauche furent seules engorgées ; la moitié gauche de la langue se couvrit d'aphthes. Le côté droit du corps resta étranger à l'affection, preuve évidente que le mercure s'était porté le long du côté gauche du corps jusqu'à la bouche, sans traverser les voies de la circulation, ni peut-être aucune glande conglobée ; celle de l'aine gauche, qui était engorgée, ne dimina pas sensiblement de volume. On voit souvent l'inflammation de la glande parotide survenir dans les maladies aiguës graves. La suppuration de ces glandes est quelquefois critique; d'autres fois elle ne vient qu'augmenter l'état souvent très-fâcheux des malades. J'ignore s'il existe quelque rapport entre la glande affectée et le côté où se trouve l'organe malade, et si on voit plus souvent des *parotides* à droite ou à gauche.

Maladies des yeux. J'ai déjà indiqué un état particulier des yeux dans lequel la couleur de l'iris est moins intense dans l'un d'eux. L'ophthalmie scrofuleuse des enfans, quand elle n'attaque qu'un seul œil, n'affecte souvent que le droit. Nous avons entendu M. *Guersent* faire cette remarque dans une des salles de l'hôpital des Enfans, destinée exclusivement à ces sortes de malades. Les auteurs sont d'avis différens sur l'œil que la cataracte sénile envahit le premier. Les uns pensent que c'est le gauche ; les autres que c'est le droit. Toujours est-il qu'un seul peut être affecté isolément. L'œil droit, suivant quelques-uns, est plus convexe que le gauche, et par conséquent l'individu plus myope de ce côté. Les autres sens peuvent être affectés dans un seul des organes qui les constituent. Je ne m'y arrête pas.

Maladies des poumons et des plèvres. Il n'est pas rare de ne voir qu'un seul poumon ou une seule plèvre enflammée, ou bien

d'un côté la plèvre est enflammée, et de l'autre le poumon. Au rapport de *Triller* et *Van-Swiéten*, les douleurs pleurétiques affectent plus souvent le côté droit de la poitrine. *Cullen* (339) ne partage pas leur avis. Ceci n'est pas certain, *dit-il;* et au contraire, il est constant que le côté gauche est très-souvent affecté. L'inflammation du poumon et les divers états morbides qui en sont la suite semblent se montrer plus fréquemment du côté droit, du moins c'est ce qu'on peut déduire des observations consignées dans les auteurs.

Les reins peuvent être malades d'un seul côté du corps. Une foule d'exemples peuvent être invoqués sur ce point. *Hoffmann*, *Boerhaave*, *Morgagni*, *Van-Swiéten*, *Franck*, pensent que le rein gauche est non-seulement plus exposé que le droit aux calculs, mais aussi aux inflammations et autres maladies. Suivant les mêmes auteurs, la cause de cette sorte de préférence se trouve dans la présence du colon descendant, qui souvent, rempli de vents ou de matières dures, comprime douloureusement le rein de ce côté, et dans la disposition des vaisseaux veineux qui, plus longs à gauche, versent moins promptement le sang dans la veine cave. Le cours du sang, ajoutent-ils, est encore retardé par le mouvement de soulèvement que leur imprime l'artère aorte, par-dessus laquelle ils passent.

Maladies de l'appareil générateur. Je ne ferai qu'indiquer quelques maladies de ces organes qui n'en affectent qu'un côté. Chez l'homme, *Camper* et *Vrisberg* pensent que le testicule gauche paraît le premier hors de l'abdomen. Relativement aux maladies, *Monteggia*, avec *Fabrice de Hilden*, *Morgagni*, *Camper*, pense que l'hydrocèle de la tunique vaginale se montre plus souvent à gauche qu'à droite. L'inflammation du testicule suivant, les mêmes auteurs, se manifesterait plus fréquemment du côté gauche. On l'observe cependant assez souvent à droite, et peut-être faudrait-il établir les bases de ces propositions sur un plus grand nombre d'observations. La cause présumée de ces singularités est la compression exercée par le colon sur les vaisseaux spermatiques, surtout chez les personnes

affectées de constipation habituelle. Ce serait encore là, suivant eux, la cause de certains varicocèles qu'on observe presque bornés au côté gauche du scrotum. *Morgagni* (ep. 43, n.° 40) a vu des douleurs et la tuméfaction du testicule survenues à la suite de gaz retenus dans le colon cesser aussitôt qu'ils étaient rendus. Un jeune homme ayant un engorgement syphilitique du testicule gauche souffrait beaucoup plus dès qu'ils faisait usage d'alimens flatulens. Chez la femme, d'après *Morgagni*, *Haller*, *Osiander*, *Authenrieth*, etc., l'utérus serait constamment dévié à droite en raison de la saillie que forme l'intestin rectum au-devant du sacrum. *Levret* (Art des acc., p. 18), sur vingt cas d'inclinaison du fœtus dans l'utérus en a trouvé à peine un du côté droit. Telle est aussi l'opinion de *Baudelocque* (t. 1, p. 139). L'obliquité latérale gauche, dit-il, est beaucoup plus rare. Les hydropisies de l'ovaire semblent plus particulières au côté gauche. (*Morgagni*, ep. 39, n° 40.) C'est dans l'ovaire droit, au contraire, qu'on a rencontré le plus souvent des dents, des poils et autres corps semblables, qui, dans un grand nombre de cas, sont, à ce qu'on croit le produit de la fécondation d'un germe. On croit avoir aperçu une légère différence de volume entre la mamelle gauche et la droite, et la première semble plus souvent atteinte par l'inflammation et détruite par le cancer.

Les hernies inguinales, qui affectent surtout les hommes, sont beaucoup plus fréquentes du côté droit que du côté gauche. Les hernies crurales, qu'on remarque bien plus souvent chez les femmes, se font plus facilement du côté gauche.

Les déviations de la colonne vertébrale, suivant *Meckel* (Anat. path., t. 2, p. 532), qui se remarquent vers la fin de la région dorsale et au commencement de la région lombaire, présentent le plus souvent leur convexité à gauche, et leur concavité à droite. L'épaule droite, dans beaucoup de cas, est plus saillante que l'autre, et cause, surtout chez les femmes, une véritable difformité. Cette remarque n'avait pas échappé à *Riolan* (*Enchir. anat.*, l. 6, c. 17). Sur cent, dit-il, à peine en trouve-t-on dix chez lesquelles on ne voie l'épaule droite plus développée.

Il est d'observation constante que la moitié gauche du corps est plus faible que la droite, la cuisse, la jambe et le pied gauche ont chez tous les hommes moins de volume et moins de force que les mêmes parties du côté droit. Aussi n'est-on pas surpris de voir les ulcères atoniques exister communément du côté gauche. L'ulcère atonique, dit M. *Richerand* (Nosog. ch., t. 1, p. 128), doit affecter spécialement le membre dont la faiblesse fait le caractère. *Monteggia*, (*op. cit.*, p. 20), recherchant sur les cadavres la cause de la claudication, a remarqué que le membre inférieur gauche était souvent plus court que l'autre.

Tels sont les divers faits qui démontrent, ce me semble, d'une manière évidente, sinon la symétrie parfaite, et l'indépendance absolue de toutes les parties du corps, du moins un isolement marqué dans quelques phénomènes physiologiques et pathologiques.

Je n'entreprendrai point de commenter ces faits, et d'expliquer ceux qui ne paraissent point être soumis à l'influence du système nerveux.

Cette force des vaisseaux sanguins, *vis dynamica*, à laquelle *Dupui* attachait tant d'importance, ne me semble pas suffire seule à l'explication de ces phénomènes; il faut aussi admettre une grande influence de la part du système qui porte à nos organes l'incitation nerveuse.

Les conséquences pratiques qu'on peut tirer de la connaissance de ces faits sont plus nombreuses qu'on ne croirait; et je ne puis mieux faire que de citer l'opinion de *Barthez* (Mém., soc. d'émul., t. 2, p. 6) à ce sujet. « Il est généralement plus avantageux de placer les remèdes révulsifs ou dérivatifs dans la même moitié latérale droite ou gauche du corps où se trouve l'organe malade, parce que c'est une sympathie très-puissante et très-générale que celle des organes qui sont situés dans une même moitié du corps. Cette sympathie est prouvée par des faits sans nombre observés depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours. L'on a reconnu dans tous les temps qu'une hémorrhagie critique du nez se fait plus avantageusement par la narine droite dans l'inflammation du foie, et

« par la gauche dans les maladies de la rate ; que les abcès spontanés les plus salutaires sont ceux qui se forment dans la même moitié latérale du corps où est l'organe affecté, *secundùm rectitudinem loci affecti.* »

Considérée sous un autre point de vue, l'étude de la symétrie de nos organes mériterait encore l'attention du physiologiste. C'est ce que *Bichat* exprime en ces termes : « Il serait curieux de savoir quel rapport existe entre la forme régulière de nos organes externes et le goût naturel qui nous fait éprouver une jouissance à la vue d'un édifice symétrique, qui nous rend désagréable l'aspect d'un monument irrégulier. Est-ce que la conscience intime de la perfection de notre structure organique nous ferait désapprouver tout arrangement extérieur qui n'est pas assujetti aux mêmes lois, et applaudir à tout ce qui s'en rapproche? »

L'impression de ma thèse était presque achevée, lorsque j'ai eu connaissance du fait curieux que je place ici par appendice. M. le professeur *Marjolin* a fait voir à une de ses dernières leçons de pathologie les organes de la génération d'une femme sur lesquels on remarquait la disposition suivante : le vagin était séparé en deux par une cloison médiane complète; l'uterus était également divisé en deux parties, et chacune d'elles présentait un orifice vaginal (museau de tanche), un col, un corps surmonté d'une trompe et d'un ovaire. Cette femme n'avait point eu d'enfans. (*La pièce avait été recueillie par M. le professeur* Duméril.)

ΊΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ ΑΦΟΡΙΣΜΟΙ'.

Α'.

Τριταῖος ἀκριβὴς κρίνεται ἐν ἑπτὰ περιόδοισι τὸ μακρότατον. (Τμῆμα τέτρα., ἀφορ. νθ'.)

Β'.

Ἀρχομένων τῶν νούσων, ἤν τι δοκεῃ κινέειν, κινει ἀκμαζουσων δὲ, ἡσυχίην ἔχειν βέλτίον ἐςι. (Τμῆμα δευτερον, ἀφορ. κθ'.)

Γ'.

Ἐς δὲ ταὶ ἔσχατα νουσηματα, αἱ ἔσχαται θεραπεῖαι ἐς ακρεβέιην κρατιςαι. (Τμῆμα πρῶτον, αφορ. ς'.)

I.

Omnia remedia podagricis præscripta inutilia propemodùm erunt, nisi vinum, venus, otium et crapula temperantiùs usurpentur. (Baglivi, *prax. med.*, l. 1, *de calculo et podagrâ.*)

II.

Signum omnium certissimum calculi in vesicâ latentis, est ejusdem contactus à cathetere factus : reliqua fallunt etiam peritissimos. (*Id.*, *ibid.*)

III.

In magnis malis semper faciem inspice : si bona fuerit et naturalis, semper benè spera ; si mala, malum. (*Id.*, *de voce et facie in acutis.*)

IV.

In decubitu et respiratione, potentiæ animalis vis elucet. (*Id.*, *de decubitu ægrorum.*)

V.

Febres ardentes in juvenibus sanantur per hæmorrhagiam, in senibus per dyssenteriam. (Duretus, *ex* Hipp. ; Baglivi, *de hæmorrhagiâ in acutis.*)